

**RITA PONCE MADEIRA**

**COGNIÇÕES E EMOÇÕES PARENTAIS A PARTIR  
DE UM CENÁRIO AMBÍGUO EM PAIS DE  
CRIANÇAS COM ANSIEDADE SOCIAL**

Orientadora: Professora Doutora Ana Beato

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**  
**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**  
**2018**

**RITA PONCE MADEIRA**

**COGNIÇÕES E EMOÇÕES PARENTAIS A PARTIR  
DE UM CENÁRIO AMBÍGUO EM PAIS DE  
CRIANÇAS COM ANSIEDADE SOCIAL**

Dissertação defendida em Provas Públicas para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, no Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 23 de outubro de 2017, perante o júri nomeado pelo despacho reitoral nº360/2017, com a seguinte composição:

Presidente: Professora Doutora Bárbara Nazaré

Arguente: Professora Doutora Ana Prioste

Orientadora: Professora Doutora Ana Beato

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**

**2018**

### **Agradecimentos**

À professora Ana Beato, pela transmissão de conhecimentos e pela forma como sempre se disponibilizou.

A ti mãe, por tudo. Por seres o meu Norte, o meu Sul, o meu Este e o meu Oeste.

Ao ser humano mais corajoso do mundo. O meu pai. Por me encorajares a enfrentar os meus medos, desde pequenina.

A vocês Margarida e Sílvia, por simplesmente existirem.

À Dra.Catarina Lucas, pelas oportunidades e por acreditar em mim.

### **Resumo**

As perturbações de ansiedade (PA) são um dos problemas de saúde mental mais prevalentes na infância e na adolescência. A literatura tem dado especial ênfase ao papel dos fatores parentais no desenvolvimento e manutenção da ansiedade dos filhos mediante mecanismos como a modelagem de comportamentos, processamento de informação geradora de ansiedade e reforço do evitamento ou através de estilos e práticas parentais. Menos explorado tem sido a relação entre as cognições parentais, tais como as interpretações de ameaça e a ansiedade infantil, especialmente no caso de crianças com perturbação de ansiedade social (PAS). Deste modo o presente estudo teve como objetivo analisar as cognições e emoções parentais de pais (n=33) de crianças com PAS, a partir de um cenário ambíguo hipotético. Adicionalmente, procurou-se também explorar as interpretações dos pais consoante o género e emoções parentais, a presença ou ausência de psicopatologia nos pais e em função do género da criança. Os resultados indicaram que a maioria dos pais (n=24), interpretaram o cenário ambíguo como ameaçador. Não se verificaram diferenças significativas na comparação das interpretações dos pais em função do género dos pais, das emoções parentais, da ausência ou presença de psicopatologia nos pais e do género das crianças. Considera-se que a presente investigação representa um contributo para a literatura empírica permitindo assim aprofundar o conhecimento sobre a influência do papel parental na ansiedade dos filhos, explorando as cognições parentais mediante o fator de perceção de ameaça, focando-se na PAS em específico.

Palavras-chave: Ansiedade infantil; ansiedade parental; ansiedade social; parentalidade; cognições parentais.

### **Abstract**

Anxiety disorders (AD) are one of the most prevalent mental health problems in childhood and adolescence. There is a rising attention in the literature to parental factors in development and maintenance of children's anxiety through mechanisms such as behavior modeling, anxiety-generating information processing and reinforcement of prevention, or through parental styles and practices. Less explored has been the relationship between parental cognitions, such as threat interpretations and child anxiety, especially in the case of children with social anxiety disorder (SAD). Furthermore, we also wanted to explore the parents' interpretations according to gender as well as parental emotions, the presence or absence of psychopathology in the parents and according to the child's gender. The results indicated that the majority of parents ( $n=24$ ) interpreted the ambiguous scenario as threatening. There were no significant differences in the comparison of parental interpretations according to their gender, their emotions, due to the absence or presence of psychopathology and according to the child's gender. It is considered that the present research represents a contribution to the empirical literature thus allowing to develop the knowledge on the influence of the parental role in the anxiety of children, exploring the parental's cognitions through the factor of threat perception, focusing specifically in SAD.

**Keywords:** Child anxiety; parental anxiety; social anxiety; parenting; parental cognitions

### **Abreviaturas**

ADIS-IV	Anxiety Disorders Interview Schedule-IV
CEDIC	Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Clínica
DGDIC	Comissão Nacional de Proteção de Dados Direção geral para o Desenvolvimento e Inovação Curricular
DP	Desvio Padrão
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
M	Média
PA	Perturbação de Ansiedade
PAS	Perturbação de Ansiedade Social
SCARED-R	Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
ULHT	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

## Índice Geral

Agradecimentos .....	3
Resumo .....	4
Abstract.....	5
Abreviaturas.....	6
Índice Geral.....	7
Índice de Tabelas .....	9
Capítulo I - Introdução.....	10
1. Introdução .....	11
1.1. Ansiedade Parental.....	13
1.2. Estilos e Práticas Parentais.....	14
1.3. Cognições Parentais .....	15
Capítulo II - Metodologia .....	19
2. Metodologia .....	20
2.1. Desenho da Investigação.....	20
2.2. Participantes .....	20
2.3. Instrumentos de recolha de dados .....	22
2.3.1. Questionário sociodemográfico (Beato, 2016) .....	22
2.3.2. Entrevista “ <i>Ansioso por saber</i> ” (Beato, 2016).....	22
2.4. Procedimentos.....	22
2.4.1. Procedimentos de recolha de dados .....	22
2.4.2. Procedimentos de análise de dados .....	23
Capítulo III - Resultados.....	26
3. Resultados .....	27
3.1. Interpretações e Emoções Parentais .....	27
3.2. Interpretações consoante o género dos pais e emoções parentais .....	29
3.3. Interpretações consoante a existência ou ausência de diagnóstico de psicopatologia nos pais.....	31
3.4. Interpretações consoante o género da criança.....	32
Capítulo IV - Discussão .....	33
4. Discussão .....	34
3.4. Limitações do estudo .....	37

3.5. Implicações para a Prática Clínica .....	38
Referências Bibliográficas .....	39
Telman, L. E., Steensel, F. A., & Bögels, S. M. (2017) What are the odds of anxiety disorders running in families? A family study of anxiety disorders in mothers, fathers, and siblings of children with anxiety disorders. <i>European Child &amp; Adolescent Psychiatry</i> . doi: 10.1007/s00787-017-1076-x. .....	46
Anexo A .....	I
Anexo B .....	IV
Anexo C .....	XIII
Anexo D .....	XV



### **Índice de Tabelas**

Tabela 1. Dados sociodemográficos das crianças.....	20
Tabela 2.: Dados sociodemográficos dos pais .....	21
Tabela 3: Descrição das subcategorias das: “Interpretações dos Pais” .....	27
Tabela 4. Frequências relativas às subcategorias das: “Interpretações dos Pais”” .....	28
Tabela 5: Descrição das subcategorias das: “Emoções Parentais” .....	28
Tabela 6: Frequências relativas às subcategorias das “Emoções Parentais” .....	29
Tabela 7: Interpretações dos pais consoante o género parental .....	30
Tabela 8: Interpretações de pais consoante as emoções parentais .....	31
Tabela 9: Interpretações consoante a existência ou ausência de diagnóstico de psicopatologia.....	31
Tabela 10: Interpretações dos pais consoante o género das crianças.....	32

## **Capítulo I - Introdução**

## 1. Introdução

A ansiedade pode causar um forte impacto na vida do indivíduo, nomeadamente nas suas interações sociais, estando associada a elevados níveis de mal-estar pessoal, familiar, baixo desempenho académico e profissional ou risco para o surgimento de algumas complicações médicas e somáticas (Lau, Rapee & Coplan, 2017). As PA na infância podem manifestar-se nos primeiros anos de vida e têm habitualmente um impacto negativo no funcionamento e ajustamento socioemocional ao longo da vida adulta (Rapee, Schniering & Hudson, 2009; Rapee, 2015).

Aprender a interpretar uma ameaça faz parte do desenvolvimento humano e é imprescindível à nossa sobrevivência. Nessa aprendizagem, a resposta ao medo pode surgir através de experiências sociais, normalmente associadas a processos cognitivos específicos, muitas vezes adquiridos ou reforçados pela aprendizagem, através de instruções ou observação (Debiec & Olsson, 2017). Segundo a abordagem da psicopatologia do desenvolvimento, existe um continuum entre ansiedade normativa e ansiedade patológica. A ansiedade pode ser considerada patológica quando é desproporcional às exigências ou situações, intensa, duradoura, irracional e involuntária, interferindo significativamente no funcionamento da criança (Crujo & Marques, 2009).

As PA encontram-se entre os problemas de saúde mental mais comuns em adultos (Remes, Brayne, Linde & LaFortune, 2016), com uma prevalência estimada de 7 a 15,5% na Europa (Baxter, Scott, Vos & Whiteford, 2013). Portugal apresenta, em conjunto com a Irlanda do Norte, uma elevada prevalência (Caldas de Almeida & Xavier, 2013). As PA são consideradas também as perturbações mais frequentes em crianças e adolescentes, estimando-se que entre 2,6 % a 41,2% (Cartwright-Hatton, McNicol & Doubleday, 2006).

Entre as PA, a PAS é apontada como a terceira mais prevalente entre a população portuguesa (Caldas de Almeida & Xavier, 2013). Nos países ocidentais, a taxa de prevalência ao longo da vida para a PAS pode variar de 7 a 12 % e para além de ser uma das mais prevalentes, está associada ao aumento do risco de outras perturbações mentais, tais como depressão e abuso de substâncias (Ohayon & Schatzberg, 2010). De acordo com o DSM-5 - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (APA, 2013), a PAS é caracterizada pelo medo acentuado de não causar impressão positiva ou de ser avaliado de forma negativa por outras pessoas, em situações de cariz social ou de desempenho. Indivíduos com esta perturbação apresentam distorções cognitivas relativas ao ambiente social que os rodeia, têm maior tendência para interpretar as situações sociais como uma ameaça e antecipam auto-

avaliações negativas sobre o próprio desempenho (Chen & Clarke, 2017). É frequente este receio estar associado à antecipação de situações e experiências de humilhação e vergonha, sendo que a avaliação por parte de outras pessoas gera mal-estar e leva a comportamentos de evitamento (Schultz & Heimberg, 2008; Mills, Grant, Judah & White, 2014). Antes de uma situação social acontecer, o indivíduo antecipa habitualmente a avaliação negativa por parte dos outros e frequentemente relembra os insucessos percebidos em situações sociais do passado e não se percebe como competente ou suficientemente hábil neste contexto. No momento da situação social é recorrente o indivíduo direcionar a atenção para os indicadores de avaliação dos outros e na situação pós evento, foca-se na análise negativa do que aconteceu. Nos casos em que não há intervenção ou não se tomam medidas para lidar com este problema durante a infância e adolescência, a PAS tende a prolongar-se ao longo da vida (Wong et al., 2017).

O género feminino tem sido apontado como mais suscetível à ansiedade dos pais em comparação com o masculino, indicando que a ansiedade poderá ser mediada pelos papéis de género (Graham & Weems, 2014). Especialmente na fase da adolescência, alguns autores sugerem que as raparigas tendem a apresentar níveis mais elevados de ansiedade comparativamente aos rapazes (van Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Ormel, & Huizink, 2011), mais especificamente em contextos sociais (Möller, Majdandžić, Vente, & Bögels, 2013). Desta forma, os autores sugerem que o papel mediador de género, em específico na PAS não tem recebido tanta atenção comparativamente a outras PA, sendo que os dados atuais não são conclusivos, alertando para a importância de investigação futura na área (Asher, Asnaani & Aderka, 2017).

Vários modelos e estudos empíricos têm-se debruçado sobre diversos fatores de risco ou vulnerabilidade para as PA, podendo ser divididos em: (a) fatores genéticos e biológicos, com destaque para a predisposição genética para problemas de ansiedade e traços de risco como é o caso da afetividade negativa (Allan, Mikolajewski, Lonigan, Hart & Taylor, 2014); (b) fatores ambientais, relacionados com acontecimentos de vida e experiências específicas de aprendizagem (e.g., modelagem, transmissão de informação negativa, condicionamento), (Fisak & Grills-Tauchel, 2007; Debiec & Olsson, 2017).

Relativamente aos modelos etiológicos da PAS (Clark & McManus, 2002; Rapee & Spence, 2004; Spence & Rapee, 2016), um dos mais citados foi desenvolvido por Rapee & Heimberg (1997). Este modelo cognitivo salienta o papel de crenças disfuncionais responsáveis pela perceção de situações neutras como excessivamente ameaçadoras e perigosas. (Rapee & Heimberg, 1997). Este tipo de cognições e subsequente comportamento,

estão habitualmente associados a respostas emocionais e fisiológicas que, no seu conjunto acarretam implicações negativas no desenvolvimento e bem-estar das crianças e tendem a perpetuar-se (Weeks, Ooi & Coplan, 2015).

Por sua vez, Ollendick & Benoit (2012) desenvolveram um modelo compreensivo sobre o desenvolvimento da PAS, no qual identificam a ansiedade parental, os estilos parentais e a transmissão de informação negativa pelos pais aos filhos como dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da perturbação. Tais fatores continuam por aprofundar, especialmente na fase da infância (Kley, Tuschen-Caffier & Heinrichs 2012; Negreiros & Miller, 2014).

Desta forma, é importante atentar ao fato de que as crianças frequentemente dependem dos pais para se ligarem ao mundo social e denota-se um crescente aumento na literatura sobre os efeitos bidirecionais que a relação com os pais pode assumir nessa interação. Neste sentido, determinadas características da criança podem provocar determinados comportamentos parentais, que podem promover ainda mais essas características da criança (Halldorsson & Creswell, 2017; Lebowitz, Leckman, Silverman & Feldman, 2016).

### **1.1. Ansiedade Parental**

A ansiedade dos pais e das crianças pode ser uma relação recíproca. Por um lado, a ansiedade dos pais pode ser transmitida de forma direta (i.e., através da influência genética, da observação, do incentivo e modelagem de verbalizações e de comportamentos ansiosos) e de forma indireta, na medida em que os fatores de risco das crianças (eg., temperamento e/ou manifestações de ansiedade) podem propiciar o desenvolvimento de estilos parentais menos adequados e vice-versa (Gar & Hudson, 2008; Wong & Rapee, 2016). Alguns estudos têm evidenciado que a sintomatologia de ansiedade nos pais, mais especificamente em casos nos quais os pais apresentam um diagnóstico de PA, pode influenciar a eficácia de intervenções direcionadas às PA na infância (e.g., Silverman, Kurtines, Pina & Jaccard, 2009) e que pais de crianças mais ansiosas, demonstram igualmente elevados níveis de ansiedade (e.g., Cooper, 2006; Lester, Field, Oliver & Cartwright-Hatton, 2009).

Weeks et al., (2008), investigaram a forma como bebés, com mães com e sem PAS, interagem como uma pessoa desconhecida, depois de terem observado as mães na mesma situação aos 10 e 14 meses. Verificou-se que os filhos das mães com diagnóstico de PAS evitavam o estranho e que as expressões de ansiedade materna e o escasso encorajamento à aproximação predizem comportamentos inibitórios por parte da criança. A evidência de que a

presença de psicopatologia nos pais, principalmente de PA, poderá aumentar (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006; Sackl-Pammer et al., 2015). Porém, alguns fatores de manutenção das PA continuam por explorar e aprofundar, nomeadamente aqueles que envolvem o papel das interpretações de ameaça por parte dos próprios pais e que podem estar a promover e reforçar problemas de ansiedade nos filhos (Rapee, 2016; Beato, 2016).

É importante salientar que a psicopatologia parental, também pode influenciar a perceção dos próprios pais sobre o comportamento dos filhos, conferindo a ambos um maior risco de aumento de psicopatologia (Forbes, 2016). Desta forma, vários autores sugerem que se caracterize melhor a forma como pais de crianças ansiosas processam a informação e respondem aos filhos, com o objetivo de melhor apreender os processos implícitos que afetam quer de uma forma positiva ou negativa as intervenções (Apetroia, Hill, & Creswell, 2015).

## **1.2. Estilos e Práticas Parentais**

Desde a década de 90 que a relação entre estilos e comportamentos parentais, tem sido alvo de investigação. Os estilos parentais podem ser definidos como um conjunto de atitudes, objetivos e padrões de práticas parentais (Wood, Mcleod, Sigman, Hwang & Chu, 2003). Este conceito tem vindo a ser associado ao desenvolvimento de PA nas crianças na medida em que determinados padrões de comportamento e estilos parentais disfuncionais podem ser desenvolvidos a partir das vulnerabilidades e ansiedade das crianças, mas também porque podem refletir a presença de problemas de ansiedade nos próprios pais (Hudson & Rapee, 2002; Nanda, Kotchick & Grover, 2012).

Vários estudos têm vindo a demonstrar que alguns fatores parentais, nomeadamente os estilos parentais baseados no controlo excessivo e superproteção possuem um papel importante entre a ansiedade infantil e a ansiedade parental durante as interações (Wood, 2006). Este tipo de estilo parental, na relação entre os pais e a criança, nomeadamente no decorrer das interações sociais, podem assumir um papel preponderante no aumento da ansiedade social dos filhos (e.g., Bar-Haim, Lamy, Pergamin, Bakermans-Kranenburg & IJzendoorn, 2007; Brumariu & Kerns, 2008; Lewis-Morrarty et al., 2012).

Mediante diferentes dimensões de estilos parentais, a superproteção parental parece manifestar um papel de destaque, sendo que tem sido evidenciado que comportamentos de superproteção dos pais podem estar a contribuir para a manifestação e manutenção de ansiedade nos filhos, elevando o risco de perturbações de ansiedade na infância (e.g., Bruggen, Bögels & Zeilst, 2010; Yap, Pilkington, Ryan & Jorm, 2014).

Desta forma, podemos concluir que o temperamento e os problemas da ansiedade da criança (e.g., comportamentos de inibição e evitamento) podem influenciar o comportamento dos pais (e.g., estilos parentais mais protetores) (Kiff, Lengua & Zalewski, 2011; Allen, Sandberg, Chhoa, Fearn & Rapee, 2017). Neste sentido, Wong & Rapee (2016), sugerem que por sua vez, o comportamento dos pais, aumenta a perceção de ameaça social da criança. Os autores sugerem ainda que estes dois componentes podem interagir de forma complexa e independente. Por exemplo, a perceção de ameaça social da criança pode ser afetada pelo comportamento dos pais e pelas experiências negativas com os pares. Porém, esta alteração na perceção de ameaça pode ocorrer sem existir uma influência do temperamento da criança, se for exposta a determinados comportamentos parentais. Tais comportamentos, podem ser influenciados pela presença de psicopatologia nos pais.

Em conclusão, compreender melhor qual o papel das manifestações ansiosas dos pais, no surgimento e reforço da ansiedade infantil, constitui uma meta importante no campo da investigação. Aprofundar o conhecimento sobre estes mecanismos e fatores de risco, poderá ter implicações relevantes nas formas de tratamento e prevenção da ansiedade infantil e juvenil (McLeod, Wood & Weisz, 2007; Fisak & Grills-Tauchel, 2007).

### **1.3. Cognições Parentais**

Os processos cognitivos parentais abrangem pensamentos, conhecimentos, expectativas, crenças, valores e perceções que os pais têm relativamente ao desenvolvimento e funcionamento dos filhos. Tem vindo a ser destacada a importância do papel das cognições parentais na família e quer as ações quer as emoções dos membros da família não podem ser totalmente compreendidas sem reconhecer e compreender os seus processos cognitivos subjacentes (Creswell & O'Connor, 2006; Burgental & Johnston, 2000).

Desde logo, estudos indicam que crianças com PAS, têm um processamento de informação enviesado em relação a estímulos sociais (e não só). Por exemplo, Vassilopoulos, Moberly & Douratsou (2011) evidenciaram que a ansiedade social está significativamente associada a um maior número de interpretações de ameaça como resposta a cenários ambíguos numa amostra de 164 crianças (10-12 anos). Alkozei, Cooper & Creswell (2013), evidenciaram que crianças (7-12 anos) com PAS demonstram sentir mais emoções negativas perante eventos ambíguos, a nível social, físico e de separação, comparativamente a crianças com outras PA. Wong & Rapee (2016), sugerem que na perceção de ameaça social, determinadas cognições em específico se destacam (e.g., crenças negativas sobre a avaliação por parte dos outros; percecionar uma situação social como perigosa para si).

Sabe-se assim que crianças com PA apresentam frequentemente cognições ansiosas e desadaptativas, construídas através da interação com os outros, sendo que essas cognições podem ser transmitidas pelos pais, nomeadamente através da modelagem (Burnstein & Ginsburg, 2010). As estratégias que os pais utilizam para gerir situações de ansiedade nos filhos, também podem estar a ser influenciada pelas próprias crenças parentais, nomeadamente as crenças relativas à vulnerabilidade das crianças (Bögels & Toussaint-Brechman, 2006). Estudos indicam que pais de crianças ansiosas têm maior probabilidade de acreditar que os filhos interpretam determinadas situações como uma ameaça, que demonstrem sentir mais emoções negativas e que consequentemente, sentem falta de controlo, sob situações geradoras de stress, assumindo que os filhos não possuem estratégias adaptativas para lidar com tais situações (Micco & Ehrenreich, 2008). Assim, pais de crianças ansiosas podem interpretar as respostas ansiosas dos filhos baseando-se em crenças como a de que a ansiedade terá consequências negativas para os filhos, presumindo que determinados estímulos ambíguos poderão prejudicar a criança, ou que os filhos não saberão lidar de forma justa com as mesmas. (Francis & Chorpita, 2009).

Alguns estudos têm investigado os processos cognitivos envolvidos na transmissão de ansiedade de pais para filhos, envolvendo a interpretação de cenários ambíguos quer com crianças, quer com aos pais (e.g., Creswell, Schneiring, & Rapee, 2005; Wheatcroft & Creswell, 2007; Gifford, Reynolds, Bell & Wilson, 2008; Lester et al., 2009;).

Bögels, Stevens e Majdandžic (2011), recorreram a um conjunto de situações sociais ambíguas nas quais pais e mães assumiram um comportamento confiante ou de evitamento e questionaram 144 crianças (8-12 anos) em relação ao modo como se sentiam. Verificou-se uma influência mais elevada das reações da mãe no grupo de crianças com menor ansiedade social e menor influência por parte do pai.

Wheatcroft & Creswell (2007), investigaram a relação entre a ansiedade infantil e ansiedade parental e as cognições parentais relativamente à criança. Participaram 104 crianças com idades (3-5 anos) e 266 pais. Os resultados sugeriram que pais de crianças mais ansiosas, esperam que as crianças respondam a situações ambíguas com mais ansiedade e mais comportamentos de evitamento.

Apetroaia e colaboradores (2015), avaliaram as crenças de responsabilidade parental de mães com e sem diagnóstico de PA em crianças ansiosas (7-12 anos), utilizando uma medida de auto-relato na qual os comportamentos foram observados a partir de uma tarefa geradora de ansiedade com a criança. As mães tinham a crença de que eram mais responsáveis pelos comportamentos dos filhos e pelo seu bem-estar do que mães sem PA. Os



resultados encontrados por estes autores remetem-nos para a possibilidade da ansiedade parental estar associada a um elevado senso de responsabilidade por parte dos pais.

Em suma, pais mais ansiosos poderão interpretar informações relacionadas com os filhos de uma forma semelhante à de como processam as suas próprias experiências sendo que as crianças podem assimilar os comportamentos e cognições desadaptativas dos pais (Chang & Debiec, 2016). Desta forma o presente estudo centrou-se nas cognições e emoções parentais a partir de um cenário ambíguo de uma situação hipotética social, apresentado a pais de crianças com PAS.

### **Pertinência do estudo**

O conhecimento relativo aos processos cognitivos transmitidos às crianças, ou a sua influência na manutenção de problemas de ansiedade infantil, é uma área recente. Como tal, transparece apenas alguns estudos preliminares (Beato, 2016). Deste modo, alguns dos comportamentos que os pais assumem perante os filhos poderão ser explicados por estilos cognitivos negativos ou enviesados que promovem ansiedade, ampliando a probabilidade de o transmitir aos filhos, nomeadamente através de verbalizações de perceções de ameaça (Lester et al., 2009). Em relação à PAS, em crianças e jovens, o papel do género (dos pais e das crianças), continua por clarificar, sendo relevante explorar se existem diferenças nas interpretações de pais e mães e de progenitores de rapazes e raparigas, de modo a compreender se por exemplo, em exercícios de exposição devemos adotar diferentes estratégias para pais e mães (Asher et al., 2017). Tendo em conta a escassez e inconsistência dos estudos, continua por esclarecer se pais e mães assumem um comportamento distinto perante a criança e se esta é influenciada de uma forma diferente pelos pais (Bögels & Phares, 2008; Möller et al., 2013), o que contribuiu para o conhecimento de particularidades que possam estar a influenciar e contribuir para o desenvolvimento, manutenção ou proteção da ansiedade na infância (Bögels & Phares, 2008). Outro fator igualmente importante a salientar, é o papel da psicopatologia dos pais, na transmissão e como elemento fornecedor do surgimento e manutenção da ansiedade infantil. Desta forma, pais que apresentam diagnóstico de psicopatologia, poderão ter interpretações enviesadas, de situações ambíguas, neutras ou mesmo inócuas devido ao processamento cognitivo disfuncional inerente à sua patologia, o que pode ter impacto nas respostas emocionais das crianças e na forma como lidam com eventuais manifestações de ansiedade nos filhos (Schleider et. al., 2015).

É importante salientar que não existem modelos específicos de manutenção para a PAS em crianças (o que não acontece na população adulta), salientando que as verbalizações de ameaça podem ser mimetizadas e assimiladas pelas crianças e gerar mal-estar e evitamento no confronto com situações ameaçadoras (Halldorsson & Creswel, 2017). Desta forma, a investigação na área dos processos cognitivos parentais é importante no sentido de adequar as metodologias de avaliação e intervenção com as famílias (Lazarus et al., 2016).

Os estudos existentes relacionados com a PAS e os fatores parentais centram-se mais em fatores específicos como o excesso de controlo por parte dos pais. Dado que quase não existem estudos que examinem a forma como os pais podem moldar e transferir informações aos filhos no contexto da ansiedade social (Halldorsson & Creswell, 2017), o presente estudo tem como objetivo explorar as cognições e emoções parentais, em pais de crianças com PAS a partir de um cenário ambíguo hipotético, contribuindo assim para a literatura empírica.

Atentando à magnitude e relevância que o papel da influência parental assume na infância, nomeadamente através de mecanismos de modelagem e de verbalização de informação o objetivo principal do estudo é explorar as interpretações e as emoções de pais de crianças com diagnóstico principal e/ou secundário de perturbação de ansiedade social a partir de um cenário ambíguo hipotético de uma situação social que envolve a criança.

Posteriormente, o nosso estudo procurou analisar se existem diferenças entre pais e mães relativamente ao tipo de interpretações e emoções obtidas, analisar se pais que já foram diagnosticados com uma perturbação psicológica diferem dos que não foram relativamente às suas interpretações e analisar se existem diferenças entre pais de raparigas e de rapazes relativamente às suas interpretações.

## **Capítulo II - Metodologia**

## 2. Metodologia

### 2.1. Desenho da Investigação

Este é um estudo exploratório, qualitativo e transversal. O estudo foca-se nas cognições e emoções parentais, centrando-se na perceção de ameaça de pais de crianças com PAS.

### 2.2. Participantes

Participaram no presente estudo 33 pais (pais  $n=13$  e mães  $n=20$ ) de crianças com diagnóstico PAS (ver Tabela 2). De uma forma geral, a maioria das crianças provêm de famílias nucleares intactas. Pode verificar-se que os pais têm idades compreendidas entre 30 e 53 ( $M= 40.8$ ;  $DP=5.62$ ). As crianças têm idades compreendidas entre 9 e 12 anos ( $M=10.13$ ;  $DP=1.30$ ). A maioria dos cuidadores vive em união de facto ou são casados (90.9%). Relativamente às habilitações literárias é possível observar que os pais apresentam mais habilitações ao nível do ensino Superior Universitário (15.4%) e as mães ao nível do 3º ciclo (43.8%). A nível socioeconómico a maioria dos pais encontra-se no nível socioeconómico médio (21.2%). As crianças anteriormente avaliadas, cumpriam os critérios clínicos de diagnóstico para PAS como diagnóstico principal ( $n=10$  crianças) ou com diagnóstico secundário ( $n=15$  crianças) (ver tabela 1).

Tabela 1. Dados sociodemográficos das crianças

<b><i>n</i> = 25 (100%)</b>		
	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
	12 (48%)	13 (52%)
Médias de Idades	$M=9.90$	$M=10.50$
<b>Diagnóstico</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
PAS		
Diagnóstico principal	6 (50%)	4 (30.8%)
Diagnóstico secundário	6 (50%)	9 (69.2%)

Tabela 2.: Dados sociodemográficos dos pais<sup>1</sup>

<b><i>n</i> = 33 (100%)</b>		
	<b>Pai</b>	<b>Mãe</b>
	13 (39.4%)	20 (60.6%)
<b>Sexo da Criança</b>		
Masculino	7 (58.3%)	5 (41.7%)
Feminino	4 (30.8%)	9 (69.2%)
<b>Diagnóstico da Criança</b>		
Diagnóstico Principal	5 (35.7%)	9 (64.3%)
Diagnóstico Secundário	8 (42.1%)	11 (57.9%)
<b>Médias de Idades</b>	M=40.13	M=42.33
<b>Habilitações Literárias</b>		
1º ciclo	0	1 (6.3%)
2º ciclo	0	1 (6.3%)
3º ciclo	2 (15.4%)	7 (43.8%)
Secundário	2 (15.4%)	2 (12.5%)
Superior Universitário	2 (15.4%)	5 (31.3%)
Pós-Secundário não superior	1 (7.7%)	0
Reformado	0	0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	0	1 (9.1%)
Casado ou União de Facto	10 (90.9%)	10 (90.9%)
Divorciado ou Separado	1 (7.7%)	0
Viúvo	0	0
<b>Nível Socioeconómico</b>		
Baixo	2 (18.2%)	5 (45.4%)
Médio	7 (63.6%)	4 (36.4%)
Médio/Alto	2 (18.2%)	2 (18.2%)

<sup>1</sup> Em alguns casos, as famílias não cederam os dados sociodemográficos, pelo que os valores não correspondem ao mínimo total de pais que participaram.

## **2.3. Instrumentos de recolha de dados**

### **2.3.1. Questionário sociodemográfico (Beato, 2016)**

A ficha sociodemográfica (Anexo A) teve como objetivo obter dados referentes à caracterização da família, onde estavam incluídas informações relativas à criança (eg., sexo, data de nascimento, ano e turma, acompanhamento em psicologia clínica ou pedopsiquiatria), à família (eg., agregado familiar) e aos progenitores (eg., idade, nacionalidade, estado civil, nível de escolaridade, ocupação principal).

### **2.3.2. Entrevista “Ansioso por saber” (Beato, 2016)**

A Entrevista Semiestruturada “Ansioso por saber” foi elaborada pela Professora Ana Isabel Pereira e pela Doutora Professora Ana Beato. Teve como principal objetivo explorar significações, comportamentos, cognições e emoções de pais de crianças com PA (Anexo B).

A entrevista tem duração média de 45 minutos e foi necessário que as crianças cumprissem critérios clínicos de diagnóstico para a PAS (ou secundário) e impacto negativo reconhecido pela criança e pelos pais na entrevista de diagnóstico realizada anteriormente.

O presente estudo incidiu nas respostas dadas ao cenário ambíguo hipotético incluído na entrevista *Ansioso por Saber*, mais especificamente a questão 16, na qual é pedido aos pais que imaginem uma situação de cariz social, questionando os pais do que pensariam, do que sentiriam e do que fariam (“*Imaginemos outra situação: O/A seu/sua filho/a convidou alguns amigos para lanche. Já passaram 30 min e nenhum apareceu.*”). A presença ou ausência de diagnóstico psiquiátrico nos pais foi analisada com recurso à resposta dos pais à questão 20 e 20.1, sendo que realizada a partir de uma auto-avaliação dos pais (“*Tem ou já teve acompanhamento psicológico devido a problema de ansiedade e/ou depressão? Toma ou já tomou medicação para este efeito? E o/a pai/mãe?*”).

## **2.4. Procedimentos**

### **2.4.1. Procedimentos de recolha de dados**

O presente estudo foi realizado ao longo do ano letivo 2016/2017 e integra-se num projeto de investigação mais alargado: “*Estilos, estratégias e crenças de pais e mães e ansiedade parental: o pai é importante*” (Beato, 2016). O projeto foi devidamente submetido e aprovado por comissões nacionais de ética e direção, a Comissão Nacional de Proteção de

Dados Direção geral para o Desenvolvimento e Inovação Curricular (DGDIC), Comissão Especializada de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e Direções dos agrupamentos de escolas que estiveram envolvidas no estudo. No decorrer da fase de recolha de dados, foi fornecido aos participantes um consentimento informado (Anexo C) que continha informações sobre o projeto, sendo então asseguradas e garantidas a privacidade das respostas e a confidencialidade dos dados pessoais.

O estudo inicial foi constituído por uma amostra de 978 crianças seleccionadas em 12 escolas, do 1º e 2º ciclo dos concelhos de Lisboa, Benavente e Vila Franca de Xira. A identificação de crianças com problemas de ansiedade foi realizada através de um procedimento de screening multi-etapas. Após ter sido fornecida a informação necessária aos pais e obtidos os consentimentos informados, procedeu-se à recolha de dados para a seleção da amostra, através das respostas das crianças aos SCARED-R - *Questionário de Avaliação de Perturbações Emocionais Relacionadas com a Ansiedade em Criança* (Muris, Merckelbach, van Brakel & Mayer, 1999, versão portuguesa de Pereira & Barros, 2010). Numa primeira fase, a taxa de adesão foi de 60 %. Procedeu-se a uma confirmação de diagnóstico através da entrevista de diagnóstico ADIS-IV (*Anxiety Disorder Interview Schedule-IV*, versão portuguesa de Pereira & Barros, 2010), sendo que nesta segunda fase a taxa de adesão foi de 87%.

A subamostra do presente estudo foi seleccionada a partir das confirmações das medidas de avaliação utilizadas no estudo alargado de forma a identificar crianças que constituam os critérios de diagnóstico para PAS. O diagnóstico principal refere-se à perturbação com maior grau de interferência negativa, segundo a criança e os pais. No diagnóstico secundário também se verifica um impacto negativo da perturbação (Grau de interferência > 4 na ADIS), porém não tanto como no diagnóstico principal.

Como critérios de inclusão para participação no estudo, as crianças anteriormente avaliadas, deveriam cumprir os critérios clínicos de diagnóstico para PAS como diagnóstico principal ou com diagnóstico secundário, e os pais deveriam reconhecer que esta perturbação possui impacto negativo na vida da criança e/ou da família, os pais teriam de coabitar com a criança. Foram excluídas as crianças que não tinham diagnóstico principal e/ou secundário de PAS.

#### **2.4.2. Procedimentos de análise de dados**

Numa fase inicial, procedeu-se à transcrição de algumas entrevistas realizadas anteriormente no estudo mais alargado. Posteriormente, procedeu-se à análise das entrevistas

realizadas anteriormente aos pais com recurso à análise de conteúdo, sendo que a resposta dos pais ao cenário ambíguo hipotético encontrava-se mais em específico numa das questões da entrevista *Ansioso por Saber*, mais especificamente, a questão 16, na qual é pedido aos pais que imagine uma situação de cariz social, questionando os pais do que pensariam, do que fariam e o que sentiriam (*“Imaginemos outra situação: O(A) se(sua) filho(a) convidou alguns amigos para lanchar. Já passaram 30mn e nenhum apareceu.”*).

A análise de conteúdo é um método bastante utilizado na análise de dados qualitativos (Campos, 2004), e sendo este um estudo no qual são analisadas mais pormenorizadamente as interpretações dos pais esta abordagem torna-se útil no sentido de chegar a determinados sentimentos e pensamentos possibilitando uma melhor compreensão do significado que as pessoas atribuem às suas próprias experiências, de como e da razão pela qual o fazem (Sutton & Austin, 2015). De modo a obter um sistema de categorias adequado, devemos ter em conta a objetividade e a fiabilidade (Lima, 2013), pois quando se trata de categorizar respostas pelo número de ocorrência ou categorizar pensamentos é possível que existam enviesamentos (Fonseca, Silva & Silva, 2007).

A análise de conteúdo é constituída por fases: (1) fase de pré-exploração do material; (2) seleção de unidades de análise; (3) processo de categorização e subcategorização. A primeira fase, através do grau de intimidade ou proximidade, irá ser possível caracterizar categorias que englobam inúmeros temas de acordo com significados importantes que se relacionem com os objetivos do estudo (Campos, 2004). É importante salientar que é necessário realizar uma validação da análise realizada pelo investigador, neste sentido, de modo a aumentar a fiabilidade do estudo, foi igualmente realizado um acordo inter-juízes (Campos, 2004).

Desta forma, surgiram duas categorias. A primeira foi intitulada de *“Interpretações dos Pais”* e engloba 3 subcategorias: (a) Perceção de ameaça pelos pais; (b) Perceção de ameaça pelos filhos e (c) Sem perceção de ameaça. A segunda, *“Emoções Parentais”*, engloba as emoções descritas como sentidas pelos pais perante o cenário ambíguo: (a) Ansiedade; (b) Tristeza; (c) Raiva e (d) Tranquilidade. Alguns descritores foram agrupados em categorias mais abrangentes que integram várias emoções relacionadas (e.g., a preocupação, o nervosismo, o medo, o receio e a ansiedade foram aglomerados na mesma subcategoria. A análise das entrevistas encontra-se na íntegra no Anexo C.

.



## Fiabilidade

Por último procedeu-se à análise estabilidade ou “*fiabilidade intracodificador*”. Com o objetivo de ampliar a validade do estudo foi utilizado o teste *kappa*, formulado por Cohen (1960), que por meio das correlações dos resultados permite medir o acordo, sendo que o valor 1 corresponde a um acordo interjuizes perfeito, o valor 0, um acordo interjuizes por acaso e o valor -1 poderá espelhar um acordo inferior ao esperado pelo acaso (Fonseca, et al., 2007). Se os valores foram abaixo de 80%, é necessário que as categorias sejam revistas e que se realize um novo acordo (Lima, 2013). Brennan e Silman (1992), posicionam esses mesmos valores sugerindo que valores inferiores a 0.20 são considerados fracos, de 0.21 a 0.40, razoáveis, de 0.41 a 0.60 moderados, de 0.61 a 0.80 bons e de 0.81 a 1.00 muito bons (Lima, 2013).

Foram analisadas 7 entrevistas (23%), de forma a obter a fidelidade intercodificadores, por um segundo codificador, de forma independente, com as mesmas instruções de codificação. Procedeu-se ao cálculo da taxa de fiabilidade geral, representativa do número de acordos consoante o número total de unidades de registo. Os acordos entre juízes corresponderam a 100%, demonstrando concordância na categoria analisada, que segundo Brennan e Silman (1992) encontram-se no grau de concordância considerado como “*muito bom*” ( $k=1$ ).

Complementarmente a uma análise qualitativa, também foram realizadas algumas análises estatísticas não-paramétricas, em função dos objetivos anteriormente definidos. Com recurso ao programa de análise estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20. De forma a sintetizar os dados obtidos, procedeu-se ao tratamento dos dados brutos de forma a permitir operações estatísticas, sendo que a análise das associações entre as variáveis foi realizada através do teste chi-quadrado e do Teste Exato de Fisher (sempre que as frequências esperadas não detinham valores mínimos, comprometendo a robustez do teste do qui-quadrado) que permitem a análise das associações entre duas variáveis nominais, nomeadamente em amostras mais reduzidas.

### **Capítulo III - Resultados**

### 3. Resultados

Apresentam-se em seguida os resultados da análise das interpretações e emoções parentais ao cenário ambíguo hipotético. Posteriormente as interpretações consoante o género parental e emoções parentais, as interpretações consoante a existência ou ausência de diagnóstico de psicopatologia dos pais e por fim os resultados da análise das interpretações consoante o género da criança.

#### 3.1. Interpretações e Emoções Parentais

##### Interpretações dos pais ao cenário ambíguo hipotético

A tabela 3 mostra as subcategorias que surgiram na análise das entrevistas relativamente à categoria-mãe “Interpretações dos Pais”.

Tabela 3: Descrição das subcategorias das: “Interpretações dos Pais”

Subcategorias	Definição	Exemplo da unidade de registo
Interpretação de ameaça pelos pais	Os pais interpretam os cenários hipotéticos como ameaçadores, evidenciando mal-estar ou ansiedade.	<i>“Bem, eu também ficava, ficava logo danada por o fazerem estar, a sentir-se, no fundo o que é que ele poderia pensar? O mesmo que eu, afinal são amigos que não aparecem” (Mãe, sexo feminino, de 9 anos)</i>
Interpretação de ameaça pelos filhos	Os pais antecipam que, perante o cenário hipotético, a criança sentirá mal-estar ou ansiedade.	<i>“Eu sei que ela entrava logo em parafuso. (...) Ela como já é uma pessoa sensível nesse aspeto das amizades, começava logo a fazer lá os pensamentos dela, a fazer o filme todo, a dizer que eles não gostam dela, que, que não deram interesse ao convite dela e isso tudo.” (Pai, sexo feminino, de 9 anos)</i>
Sem perceção de ameaça	Os pais não interpretam a situação apresentada como ameaçadora, não revelando sinais aparentes de ansiedade.	<i>“Eu? Acharia perfeitamente normal [risos]. A sério. Perfeitamente normal” (pai, sexo masculino, 9 anos)</i>

Tabela 4: Frequências relativas às subcategorias das: “Interpretações dos Pais”

<b>Perceção de Ameaça</b>	<b>Pai n=13 (39.4%)</b>	<b>Mãe n=20 (60.6%)</b>	<b>Total n=33 (100%)</b>
Ameaça pelos pais	3 (25%)	9 (75%)	12 (37%)
Ameaça pelos filhos	4 (33,3%)	8 (66,7%)	12 (36%)
Sem perceção de ameaça	6 (66,7%)	3 (33,3)	9 (27%)

A subcategoria “Interpretação de ameaça pelos pais”, foi interpretada por 12 (37%) participantes no total de 33. Nesta subcategoria estão incluídos os pais que percecionaram o cenário como ameaçador para eles mesmos. A subcategoria “Interpretação de ameaça pelos filhos” foi interpretada por 12 (36%) participantes no total de 33. Nesta subcategoria os pais percecionaram o cenário ambíguo como uma ameaça para os filhos. Na subcategoria “Sem perceção de ameaça”, 9 (27%) pais não percecionaram o cenário como ameaçador.

### **Emoções Parentais**

Associadas às interpretações dos pais, surgiram emoções. A Tabela 5, mostra as subcategorias que emergiram.

Tabela 5: Descrição das subcategorias das: “*Emoções Parentais*”

<b>Subcategorias</b>	<b>Exemplo da unidade de registo</b>
Ansiedade	<i>“É o bater do coração. A ansiedade, a falta de conseguir respirar quase, começo a ficar...”</i>
Tristeza	<i>“Sei lá, tristeza por ele sentir-se triste.”</i>
Raiva	<i>“Bem, eu também ficava, ficava logo danada por o fazerem estar, a sentir-se, no fundo o que é que ele poderia pensar? O mesmo que eu, afinal são amigos que não aparecem, que não gostam dele.”</i>

Tranquilidade	<i>“Eu? Eu acharia perfeitamente normal [risos] A sério. Perfeitamente normal.”</i>
---------------	---

Tabela 6: Frequências relativas às subcategorias das: “*Emoções Parentais*”.

<b>Emoções</b>	<b>Pai n=13 (39.4%)</b>	<b>Mãe n=20 (60.6%)</b>	<b>Total n=33 (100%)</b>
Ansiedade	5 (38,5)	8 (40%)	13 (39,4%)
Tristeza	2 (15,4%)	6 (30%)	8 (24,2%)
Raiva	1 (7,7%)	1 (5%)	2 (6,1%)
Tranquilidade	5 (38,5%)	5 (25%)	10 (30,3%)

A subcategoria “Ansiedade”, foi referida por 13 pais. Perante o cenário ambíguo apresentado, os pais antecipavam que iriam sentir ansiedade (*“Se calhar ficava mais preocupada do que o próprio Francisco.”* (mãe, sexo masculino, 9 anos). A subcategoria “Tristeza”, foi identificada por 8 pais (*“Sei lá, tristeza por ele sentir-se triste.”* (mãe, rapaz, 9 anos). A “Raiva” foi referida por 2 pais (*“Hã”, triste em primeiro lugar e, “hã”, com raiva deles e dos pais deles”,* (pai, sexo masculino, 9 anos). A “Tranquilidade”, foi referida por 10 pais (*“Eu? Acharia perfeitamente normal [risos]. A sério. Perfeitamente normal!”* (pai, rapaz, 9 anos).

É possível observar que a emoção mais atribuída pelos pais foi a “Ansiedade”, identificada por 5 pais e 8 mães. Relativamente à Tristeza, foi identificada por 5 pais e 2 mães, a Raiva por apenas dois, sendo que 10 pais revelaram sentir tranquilidade.

### 3.2. Interpretações consoante o género dos pais e emoções parentais

#### Género dos pais

Relativamente às diferenças de género dos pais em relação às interpretações encontradas, 9 das mães interpretam o cenário hipotético como ameaçador para as próprias mães, 8 interpretam como uma situação potencialmente ameaçadora para os filhos, sendo que 3 mães não percecionam ameaça. Relativamente aos pais, 3 interpretam como uma ameaça, 4 como potencialmente ameaçadora para os filhos, sendo que 6 não percecionam ameaça. É

possível verificar que as mães tendem a interpretar com maior frequência o cenário hipotético como uma ameaça em relação aos pais.

Tabela 7: Interpretações dos pais consoante o género parental

Comparação	Género dos pais	
	Masculino	Feminino
Perceção de ameaça	7 (53,8%)	17 (65%)
Sem perceção de ameaça	6 (46,2%)	3 (35%)

$\chi^2 = 3,86, p = 0,107$

### Emoções Parentais

Os resultados referentes às interpretações em função das emoções derivados da análise estatística parecem indicar que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente às interpretações dos pais consoante as suas emoções. O número de pais que percecionam o cenário hipotético como ameaçador tende a sentir mais ansiedade comparativamente aos pais que não o percecionam como uma ameaça, sendo a ansiedade a emoção descrita pelos pais em maior número. Sete pais revelaram que sentiriam tristeza perante o cenário ambíguo, sendo que apenas 1 pai referiu sentir tristeza não percecionando o cenário como uma ameaça. Relativamente à raiva, foi uma emoção identificada duas vezes, apenas em pais que também percecionam ameaça, sendo que o número de pais que identificaram tranquilidade foi superior em pais que não percecionavam a situação ambígua como uma ameaça.

Tabela 8: Interpretações dos pais consoante as emoções parentais

Comparação	Interpretações dos pais		
	Ameaça	Sem perceção de ameaça	
Ansiedade	11 (45,8%)	2 (22,2%)	$\chi^2 = 7,96, p = 0,06$
Tristeza	7 (29,2%)	1 (11,1%)	
Raiva	2 (8,3%)	0(0%)	
Tranquilidade	4 (16,7%)	6 (66,7%)	

### 3.3. Interpretações consoante a existência ou ausência de diagnóstico de psicopatologia nos pais

Com o presente objetivo é pretendido analisar se os pais que já tiveram uma perturbação psicológica apresentam diferenças em relação a pais que nunca foram diagnosticados com uma perturbação psicológica. É possível verificar que 10 pais revelaram já ter sido diagnosticados com uma perturbação psicológica, sendo que 13 referem nunca ter tido diagnóstico de perturbação psicológica. Quando comparados os pais que já disseram ter sido diagnosticados com uma perturbação psicológica com os que não, não se verificam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 9: Interpretações dos pais consoante a presença ou ausência de psicopatologia nos pais.

Comparação	Interpretações dos pais			
	Perceção de ameaça		Sem perceção de ameaça	
Diagnóstico de Perturbação psicológica	9	(37,5%)	1 (11,1%)	$\chi^2 = 2,16, p = 1,22$
Sem diagnóstico	15	(62,5%)	8 (88,9%)	

### 3.4. Interpretações consoante o género da criança.

Relativamente à análise comparativa entre pais de raparigas e pais de rapazes, constata-se que o número de pais que interpretam a situação ambígua como uma ameaça é ligeiramente superior quando a criança é do género feminino. Porém, parecem não existir diferenças significativas nas interpretações em função do género dos filhos

Tabela 10: Interpretações dos pais consoante o género da criança

Comparação	Género da Criança		
	Masculino	Feminino	
Perceção de ameaça	8 (47,1%)	9 (52,9%)	$\chi^2 = 0,02, p = 1,00$
Sem perceção de ameaça	4 (50%)	4 (50%)	



## **Capítulo IV - Discussão**

#### **4. Discussão**

O presente estudo procurou explorar as cognições e emoções de pais de crianças com diagnóstico de PAS a partir de um cenário ambíguo hipotético. Adicionalmente procurou-se comparar as interpretações dos pais em função do género e emoções parentais, da existência de diagnóstico de psicopatologia e do papel do género da criança. Os resultados do estudo revelam que a maior parte dos pais interpretou o cenário ambíguo como uma ameaça. Os resultados encontrados no presente estudo podem ser explicados pelo fato de que os pais podem perceber determinadas situações e medos como potenciais ameaças (Debiec & Olsson, 2017), através de verbalizações potencialmente geradoras e reforçadoras de ansiedade e mal-estar nas crianças (Parsons, Young, Stein & Kringelbach, 2017). Apesar de muitos estudos, principalmente com pais ansiosos, terem revelado que pais de crianças ansiosas tendem a ter estilos cognitivos igualmente ansiosos (e.g., Creswell et al., 2005; Wheatcroft & Creswell, 2007; Lester et al., 2009; Orchard, Cooper, & Creswell, 2015; Apetroaia et al., 2015), os nossos resultados mostram que pais de uma amostra comunitária também podem interpretar cenários ambíguos de natureza social de forma ameaçadora. Hipotetizamos que crianças com predisposição para a ansiedade podem ser mais facilmente influenciadas por sinais de medo e pela comunicação de significações de ameaça dos pais em confronto com novas situações como a apresentada neste estudo (Majdandžić, Vente, Feinberg, Aktar & Bögels, 2012). De acordo com a literatura, aprendemos habitualmente a responder ao medo através de experiências com os outros (Burnstein & Ginsburg, 2010). Por sua vez, a análise do conteúdo das interpretações dos pais permite identificar não apenas significados autoreferentes (i.e., percepções de ameaça elaboradas pelos próprios pais), como também outro tipo de percepção de ameaça. Deste modo os resultados indicam que os pais podem considerar que as percepções de ameaça e respostas ansiosas dos filhos constituem também por si só um cenário ameaçador para os pais, associado a emoções negativas nos pais, tal como sugerem os estudos prévios sobre as reações dos pais às emoções dos filhos (e.g., Suveg et al., 2008; Buckholdt, Parra & Jobe-Shields, 2013; Hurrell, Hudson & Schniering, 2014; Katz, et al., 2014). Este resultado permite igualmente salientar a bidirecionalidade da interação entre a ansiedade das crianças e a ansiedade/comportamento dos pais (Halldorsson & Creswell, 2017; Lebowitz et al., 2016).

No que concerne às interpretações dos pais consoante o diagnóstico, os resultados exploratórios sugeriram que não existem diferenças significativas em nenhum dos subgrupos. Os resultados obtidos corroboram os encontrados num estudo de Gifford et al., (2008), que

investigaram as interpretações de 56 crianças e das mães a partir de uma tarefa ambígua, sendo que as crianças com diagnóstico de PA interpretaram a situação ambígua como ameaçadora, o que não aconteceu com as mães desse mesmo grupo clínico. Os nossos resultados demonstram que o maior número de pais que percecionou o cenário como ameaçador pertence ao subgrupo de pais sem diagnóstico de perturbação psicológica, o que nos remete à possibilidade de que os pais percecionem a ameaça social, mas não evidenciem sinais de ansiedade. Desta forma, é possível que pais de crianças mais ansiosas, esperem que os filhos percecionem situações ambíguas com mais ansiedade, sem necessariamente cumprirem os critérios para uma perturbação psicológica (Wheatcroft & Creswell 2007). Por outro lado, o tratamento para a PAS tem sido indicado como menos efetivo comparativamente a outras PA (Hudson et al., 2015), o que poderá ser um indicador da possibilidade de que pais de crianças socialmente ansiosas não consigam agir com comportamentos facilitadores da exposição social devido à falta dessas mesmas capacidades.

Relativamente à influência do género dos pais nas interpretações realizadas, tendencialmente as mães pareceram ter interpretado os cenários ambíguos em maior número, comparativamente aos pais. Ainda assim, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. Por exemplo, Bögels e colaboradores (2011), recorrendo a um conjunto de situações sociais ambíguas nas quais pais e mães assumiram um comportamento confiante ou de evitamento, questionaram 144 crianças (8-12 anos) de como se sentiam. Verificou-se uma influência mais elevada das reações da mãe no grupo de crianças menos ansiosas a nível social e relativamente aos pais, nas crianças com maior ansiedade social. Os autores concluíram que o pai tem um papel de encorajamento perante tais situações, sendo que a mãe possivelmente poderá reforçar as aprendizagens de contenção a nível social. Telman, Steensel & Bögels (2017), investigaram a prevalência de PA em pais e irmãos de 144 crianças (8-18 anos) ansiosas e a relação específica entre mãe-criança, pai-criança e irmão-criança. Os resultados sugeriram algo novo. Para além das mães, todos os pais de crianças com PAS, também tinham PAS. A compreensão destas diferenças é importante e poderá reforçar a ideia de que a criança pode ser influenciada de forma diferente pelas reações de mães e de pais (Bögels & Phares, 2008; Möller et al., 2013). Novos estudos poderão esclarecer eventuais diferenças nas cognições de pais e mães recorrendo a amostras maiores e a outro tipo de variáveis (Telman, Steensel & Bögels, 2017).

Quando comparadas as interpretações dos pais com as emoções parentais, os resultados obtidos sugeriram não existirem diferenças significativas. Os resultados obtidos sugerem que ainda assim existe a tendência para a manifestação de emoções de ansiedade e tristeza, associadas às interpretações de ameaça, o que vai ao encontro da vasta literatura que demonstra esta associação (e.g., Carthy, Horesh, Apter, Edge & Gross, 2010; Jacob, Suveg & Whitehead, 2013). Por sua vez, os pais que não percecionam o cenário como ameaçador, consideram que se sentiram tranquilos se fossem expostos a este cenário. Estes resultados corroboram os de Buckholdt, Parra & Jobe-Shields (2013), que sugerem que pode existir uma relação direta ou indireta entre as respostas emocionais parentais e a dificuldade das crianças em lidar com as suas emoções. Desta forma, um aspeto crítico da interação entre pais e filhos é o da criança poder aprender através do comportamento dos pais que determinada situação social é uma ameaça, isto de forma direta (e.g., verbalização de eventos negativos relacionados com a exposição a estímulos de avaliação social), ou de forma indireta (e.g., verbalizações que encoragem a criança a evitar determinadas situações sociais). Os autores sugerem que este tipo de comportamentos parentais têm o potencial para aumentar a perceção social de ameaça da criança. Quanto mais a criança estiver exposta a este tipo de comportamentos parentais mais a sua perceção de ameaça social vai aumentar (Wong & Rapee, 2016). Remmerswaal, Huijding, Bouwmeester, Brouwer & Muris (2015), evidenciaram que os pais são capazes de capacitar os filhos no desenvolvimento de novas cognições, assim sendo, hipotetizamos que as emoções negativas dos pais poderão mediar ou associar-se às interpretações de ameaça nos pais e à ansiedade das crianças, representando um objetivo a explorar em estudos futuros. Por sua vez, se os próprios pais apresentarem dificuldades em utilizar estratégias para lidar com as suas próprias emoções, podem ser incapazes de ensinar aos filhos estratégias de coping que eles próprios não possuem. Ademais, se a crianças assistir a manifestações de ansiedade dos pais em contextos sociais, poderá interpretar e concluir que este tipo de situação representa um estímulo perigoso, gerador de desconforto e a evitar (Keil et al., 2017).

É importante salientar que as crianças são influenciadas pelos estados emocionais dos pais, sendo que muitos dos medos sociais e estados de ansiedade podem resultar dessa interação e observação (Debiec & Olsson, 2017). Porém, tão mais importante do que as manifestações de ansiedade, é a forma como respondem a situações geradoras de desconforto. Estudos futuros deverão incluir e avaliação de respostas comportamentais dos pais de acordo com o tipo de interpretação em situações sociais.

Os resultados mostram que não se encontram diferenças nas interpretações dos pais em função do género da criança. Estes resultados corroboram com resultados encontrados na meta-análise de Yap & Jorm (2015), que não encontraram evidências relativamente ao efeito moderador do género da criança. Os autores sugerem ainda que o papel do pai tem sido negligenciado, o que por sua vez pode influenciar os resultados. Ainda que o presente estudo tenha incluído os pais, as mães surgem em maior número. Neste sentido, alguns autores sugerem que poderá existir uma maior influência dos pais em díades do mesmo género (Bögels & Phares, 2008), sendo que o sexo feminino tem sido apontado como o mais suscetível à ansiedade dos pais. Ainda assim, os resultados permanecem inconclusivos (Graham & Weems, 2014).

Em suma, podemos concluir que os pais assumem um importante e complexo papel na interação com os filhos. Nessa interação, as cognições ansiosas dos pais, podem refletir-se na ansiedade social dos filhos. Com as evidências que têm surgido de que este tipo de cognições parentais podem ser alteradas, é importante compreender melhor tais mecanismos de forma a conseguir modificar comportamentos disfuncionais. Desta forma, o presente estudo procurou alcançar uma melhor compreensão sobre tais mecanismos, englobando o fator da perceção de ameaça, abrangendo tanto pais como mães, focando-se numa perturbação em específico, a PAS.

### **3.4. Limitações do estudo**

O presente estudo apresenta algumas limitações relevantes. Primeiro não foi avaliado de forma adequada o diagnóstico dos pais, pois baseou-se numa resposta dos pais a uma questão que avaliava se os pais têm atualmente, ou no seu historial de diagnóstico e eventual acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, não permitindo esclarecer a veracidade da informação, estando sujeito ao efeito da desejabilidade, não permitindo compreender qual o problema ao certo. Futuros estudos devem controlar esta variável através de medidas de avaliação mais rigorosas e fiáveis. Segundo, ainda que seja admissível para fins de análise qualitativa, a amostra é reduzida, não permitindo comparar subgrupos de forma robusta. Terceiro, devemos considerar o processo de codificação e análise de dados como um método que possui limitações, nomeadamente a subjetividade inerente às interpretações dos resultados. Quarto, o cenário hipotético pode não ter sido suficiente para estudar as interpretações dos pais. Futuros estudos deverão não só incluir outros cenários mais diversificados (e.g., uns envolvendo os filhos, outros não), como também não só situações exclusivamente sociais.

### **3.5. Implicações para a Prática Clínica**

Têm surgido evidências de que a ansiedade social nas crianças assume um padrão de processamento com características similares ao dos adultos, na medida em que a ansiedade das crianças se associa à desvalorização de eventos positivos, à catastrofização de eventos neutros e a um aumento de reações emocionais negativas (Vassilopoulos & Banerjee, 2008). No presente estudo, foi possível compreender que os pais interpretam as situações nas quais os filhos ficam ansiosos como momentos geradores de stress. Podemos refletir sobre a forma como alguns pais antecipam determinadas reações na criança, demonstrando sentir ansiedade. Este tipo de comportamentos, podem aumentar a probabilidade da criança percecionar uma situação social como ameaçadora, especialmente se a criança já demonstrar predisposição para a ansiedade (Lebowitz, et al., 2016). Desta forma, salienta-se a importância de atentar aos efeitos bidirecionais na interação entre pais e filhos, na medida em que as verbalizações e reações emocionais dos pais podem estar a ser modeladas pela criança. Neste sentido, treinar a regulação emocional dos pais e a tolerância emocional às emoções negativas dos filhos seria uma mais valia. Klein et al., (2015), num estudo com crianças (7-12 anos) com PA, demonstraram ser possível ensinar a interpretar situações ambíguas sociais de forma mais positiva. Também os pais percecionaram a diminuição da ansiedade a nível social nas crianças. Estes resultados oferecem pistas no sentido de que nos alertam não só para a possibilidade, mas para a mais valia de identificar cognições mal adaptativas e disfuncionais com o intuito de modificá-las, quer nas crianças, quer nos pais. Desta forma, salienta-se o contributo no aprofundamento do conhecimento sobre as interpretações de ameaça social em pais de crianças com PAS.

### Referências Bibliográficas

- Alkozeia, A., Cooper, P. J., Creswell, C. (2013). Emotional reasoning and anxiety sensitivity: Associations with social anxiety disorder in childhood, *Journal of Affective Disorders*. doi:10.1016/j.jad.2013.09.014
- Allan, N. P., Mikolajewski, A. J., Lonigan, C. J., Hart, S. A. & Taylor, J. (2014). Examining the etiological associations among higher-order temperament dimensions. *Journal of Research in Personality*. 48, 51-60. doi:10.1016/j.jrp.2013.11.002
- Allen, J. L., Sandberg, S., Chhoa, C. Y., Fearn, T. & Rapee, R. M. (2017). Parent-dependent stressors and the onset of anxiety disorders in children: links with parental psychopathology, *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi: 10.1007/s00787-017-1038-3
- American Psychiatric Association. (2013). Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (5ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Apetroaia, A., Hill, C., & Creswell, C. (2015). Parental responsibility beliefs: associations with parental anxiety and behaviours in the context of childhood anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 188, 127-133.
- Asher, M., Asnaani, A. & Aderka, I. M. (2017). Gender Differences in Social Anxiety Disorder: A Review. *Clinical Psychology Review*. doi:10.1016/j.cpr.2017.05.004
- Bar-Haim, Y., Lamy, D., Pergamin, L., Bakermans-Kranenburg, M., J. & van IJzendoorn, M., H. (2007). Threat-Related Attentional Bias in Anxious and Nonanxious Individuals: A Meta-Analytic Study. *Psychological Bulletin*, 133(1), 1-24.
- Baxter, A. J., Scott, K. M., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychological Medicine*. 43, 897-910 doi:10.1017/S003329171200147X
- Beato, A. (2016). Estilos, estratégias e crenças de pais e mães e ansiedade infantil: O pai é importante? (Tese de doutoramento). Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26(7), 834-856.

- Bögels, S., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: a review and new model. *Clinical psychology review*, 28(4), 539-58.
- Bögels, S. M., Stevens, J., & Majdandžić, M. (2011). Parenting and social anxiety: Fathers' versus mothers' influence on their children's anxiety in ambiguous social situations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 599–606.
- Burstein, M., & Ginsburg, G. S. (2010). The effect of parental modeling of anxious behavior and cognitions in school-aged children: An experimental pilot study, 48, 506-515.
- Bruggen, C. O., Bögels, S. M., & van Zeilst, N. (2010). What influences parental controlling behaviour? The role of parent and child trait anxiety. *Cognition & Emotion*, 24(1), 141-149.
- Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2008). Mother–child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 393–402. doi: 10.1016/j.appdev.2008.06.002
- Buckholdt, K. E., Parra, G. R., & Jobe-Shields, L (2013). Intergenerational Transmission of Emotion Dysregulation Through Parental Invalidation of Emotions: Implications for Adolescent Internalizing and Externalizing Behaviors, *Journal of Child and Family Studies*, doi:10.1007/s10826-013-9768-4.
- Bugental, D., & Johnston, C. (2000). Parental and Child Cognitions in the context of the family, 51, 315-344
- Caldas Almeida, J. M., & Xavier, M. (2013). Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental 1º Relatório. Lisboa: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.
- Campos, C. (2004). Métodos de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 57 (5:611-4).
- Carthy, T., Horesh, N., Apter, A., Edge, M.D., & Gross, J.J. (2010). Emotional reactivity and cognitive regulation in anxious children. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 384-393. doi:10.1016/j.brat.2009.12.013



- Cartwright-Hatton, S., McNicol, K., & Doubleday, E. (2006). Anxiety in a neglected population: Prevalence of anxiety disorders in pre-adolescent children. *Clinical Psychology Review*, 26(7), 817–833.
- Chang, D., & Debie, J. (2016). Neural Correlates of the Mother-to-Infant Social Transmission of Fear, *Journal of Neuroscience Research*, 94, 526–534. doi: 10.1002/jnr.23739
- Chen, N. T. M., & Clarck, P. J. F. (2017). Gaze-Based Assessments of Vigilance and Avoidance in Social Anxiety: A Review. *Current Psychiatry Reports*, 19, 59. doi:10.1007/s11920-017-0808-4
- Clark, D. M., & McManus, F. (2002). Information Processing in Social Phobia. *Society of Biological Psychiatry*, 51, 92-100.
- Cooper, P. J., Fearn, V., Willetts, L., Seabrook, H., & Parkinson, M. (2006). Affective disorder in the parents of a clinic sample of children with anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 205-212.
- Creswell, C. A., Schneiring, C., & Rapee, R. M. (2005). Threat interpretation in anxious children and their mothers: Comparison with nonclinical children and the effects of treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 43(10), 1375–1381.
- Creswell, C., & O'Connor, T. (2006). 'Anxious cognitions' in children: An exploration of associations and mechanisms. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 761–766.
- Crujo, M., & Marques, C. (2009). As perturbações emocionais-ansiedade e depressão na criança e no adolescente. *Revista Portuguesa de Clinica Geral*, 25, 576-82.
- Debiec, J., & Olsson, A. (2017). Social fear learning: from animal models to human function, *Trends in Cognitive Sciences*. doi:10.1016/j.tics.2017.04.010
- Fisak, B., & Taquechel, A. E. (2007). Parental modeling, reinforcement, and information transfer: risk factors in the development of child anxiety? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(3), 213-231.
- Fonseca, R., Silva, P., & Silva, R. (2010). Acordo inter-juízes: O caso do coeficiente kappa, *Laboratório de Psicologia*, 5(1), 81-90.

- Forbes, M. K., Rapee, R. M., Camberis, A. & McMahon, C. A. (2016). Unique Associations between Childhood Temperament Characteristics and Subsequent Psychopathology Symptom Trajectories from Childhood to Early Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*. doi:10.1007/s10802-016-0236-7
- Francis, S., & Chorpita, B. R. (2009). Parental beliefs about child anxiety as a mediator of parent and child anxiety. *Cognitive Therapy and Research*. doi: 10.1007/s10608-0099255-9
- Gar, N. S., & Hudson, J. L. (2008). An examination of the interactions between mothers and children with anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 46(12), 1266-1274.
- Gifford, S., Reynolds, S., Bell, S., & Wilson, C. (2008). Threat interpretation bias in anxious children and their mothers, *Cognition & Emotion*, 22, 3, 497-508. doi:10.1080/02699930801886649
- Graham, R. A. & Weems, C. F. (2014). Identifying Moderators of the Link Between Parent and Child Anxiety Sensitivity: The Roles of Gender, Positive Parenting, and Corporal Punishment. *J Abnorm Child Psychology*. doi:10.1007/s10802-014-9945
- Halldorsson, B., & Creswell, C., (2017). Social anxiety in pre-adolescent children: What do we know about maintenance?, *Behaviour Research and Therapy*. doi: 10.1016/j.brat.2017.08.013
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2002). Parent-child interactions in clinically anxious children and their siblings. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 31(4), 548-555.
- Hudson, J. L., Rapee, R. M., Lyneham, H. J., McLellan L. F., Wuthrich, V. M, & Schniering, C.A. (2015). Comparing outcomes for children with different anxiety disorders following cognitive behavioural therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 72, 30–37. Doi: 10.1016/j.brat.2015.06.007.
- Hurrell, K. E., Hudson, J. L., and Schniering, C. (2014). Parental Reactions to Children's Negative Emotions: Relationships with Emotion Regulation in Children with an Anxiety Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*.

- Jacob, M. L., Suveg, C., & Whitehead, M.R. (2013). Relations between emotional and social functioning in Children with Anxiety Disorders. *Child Psychiatry and Human Development*. doi: 10.1007/s10578-013-0421-7
- Katz, L. F., Shortt, J.W., Allen, N. B., Davis, B., Hunter, E., Leve, C., & Sheeber, L. (2014). Parental emotion socialization in clinically depressed adolescents: Enhancing and dampening positive affect. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 205-215.
- Keil, V., Asbrand, J., Tuschen-Caffier, B., & Schmitz, J. (2017) Children with social anxiety and other anxiety disorders show similar deficits in habitual emotional regulation: evidence for a transdiagnostic phenomenon, *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi:10.1007/s00787-017-0942-x
- Kiff, C. J., Lengua, L. J. & • Zalewsk, M. (2011). Nature and Nurturing: Parenting in the Context of Child Temperament, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 251–301. doi:10.1007/s10567-011-0093-4
- Klein, A. M., Rapee, R. M., Hudson, J. L., Schniering, C. A., Wuthrich, V. M., Kangas, M., Lyneham, H. J., Souren, P. M., Rinck, M. (2015). Interpretation modification training reduces social anxiety in clinically anxious children, *Behaviour Research and Therapy*, 75, 78-84. doi: [10.1016/j.brat.2015.10.006](https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.10.006)
- Kley, H., Tuschen-Caffier, B., & Heinrichs, N. (2012). (Safety behaviors, self-focused attention and negative thinking in children with social anxiety disorder, socially anxious and non-anxious children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 548-555. doi: 10.1016/j.jbtep.2011.07.008
- Lau, E. X., Rapee, R. M., & Coplan, R. J. (2017). Combining child social skills training with a parent early intervention program for inhibited preschool children. *Journal of Anxiety Disorders*. doi:10.1016/j.janxdis.2017.08.007
- Lazarus, R. S., Dodd, H. F., Majdandžić, M., de Vente, W., Morris, T., Byrow, Y., Bögels, S. M., & Hudson, J. L. (2016). The relationship between challenging parenting behaviour and childhood anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 190, 784-91.
- Lebowitz, E. R., Leckman, J. F., Silverman, W. K., & Feldman, R. (2016). Cross-generational influences on childhood anxiety disorders: pathways and mechanism. *Journal of Neural Transmission*. doi:10.1007/s00702-016-1565

- Lester, K. J., Field, A. P., Oliver, S., & Cartwright-Hatton, S. (2009). Do anxious parents interpretive biases towards threat extend into their child's environment? *Behaviour Research and Therapy*, 47(2), 170–174.
- Lewis-Morrarty, E., Degnan, K. A., Tuscano, A. C., Rubin, K. H., Cheah, C. S. L., Pine, D. S., Henderon, H. A., & Fox, N. A. (2012). Maternal Over-Control Moderates the Association Between Early Childhood Behavioral Inhibition and Adolescent Social Anxiety Symptom. *Journal of Abnormal Child Psychology*. doi: 10.1007/s10802-012-9663-2
- Lima, J. A. (2013) Por uma Análise de Conteúdo Mais Fiável. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47 (1), 7-29. doi: 10.14195/1647-8614\_47-1\_1
- Majdandžić, M., Vente, W., Feinberg, M. E., Aktar, E., Bögels, S. M. (2012). Bidirectional Associations Between Coparenting Relations and Family Member Anxiety: A Review and Conceptual Model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 28-42.
- McLeod, B., Wood, J., & Weisz, J. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155-172. doi: 10.1016/j.cpr.2006.09.002
- Micco, J. A., & Ehrenreich, J., T. (2008). Children's interpretation and avoidant response biases in response to non-salient and salient situations: Relationships with mothers' threat perception and coping expectations, *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 371–385. doi:10.1016/j.janxdis.2007.03.009
- Mills, A. C., Grant, D. M., Matt, R. Judah, M. R., & White, E. J. (2014). The Influence of Anticipatory Processing on Attentional Biases in Social Anxiety. *Behavior Therapy*. doi: 10.1016/j.beth.2014.04.004
- Möller, E. L., Majdandžić, M., Vente, W. & Bögels, S. (2013). The evolutionary basis of sex differences in parenting and its relationship with child anxiety in Western societies. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4 (2), 88–117.
- Muris, P., Merckelbach, H., Schmidt, H., & Mayer, B. (1999). The revised version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R): factor structure in normal children. *Personality and Individual Differences*, 26, 99-112.

- Nanda, M. M., Kotchick, B. A., & Grover, R. L. (2012). Parental Psychological Control and Childhood Anxiety: The Mediating Role of Perceived Lack of Control. *Journal of Child and Family Studies*, 21(4), 637-645.
- Negreiros, J. & Miller, L. D. (2104). The Role of Parenting in Childhood Anxiety: Etiological Factors and Treatment Implications. *Clinical Psychology Science and Practice*, 21, 3-17. doi: 10.1111/cpsp.12060
- Ohayon, M. M., Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*. 68, 235–243. doi:10.1016/j.jpsychores.2009.07.018
- Ollendick, T. H., & Benoit, K. E. (2012). A parent-child interactional model of social anxiety disorder in youth. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 81-91. doi: 10.1007/s10567-011-0108
- Orchard, F., Cooper, P., J., & Creswell, C. (2015). Interpretation and expectations among mothers on children with anxiety disorders: Associations with maternal anxiety disorder, *Depression and Anxiety*, 32, 99-107. doi: 10.1002/da.22211
- Parsons, C. E., Young, K. S., Stein, A., Kringelbach, M. (2017). Intuitive parenting: understanding the neural mechanisms of parents' adaptive responses to infants. *Current opinion on Psychology*, 15, 40-44.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741-756.
- Rapee, R., Spence, S. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model, 24, 737-767.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 311-341.
- Rapee, R. M. (2015). Nature and psychological management of anxiety disorders in youth. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 51, 280-284. doi:10.1111/jpc.12856.
- Remes, O., Brayne, C., Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 6(7). doi: 10.1002/brb3.497

- Remmerswaal, D., Huijding, J., Bouwmeester, S., Brouwer, M., Muris, P. (2013). Cognitive bias in action: Evidence for a reciprocal relation between confirmation bias and fear in children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45, 26-32.
- Sackl-Pammer, P., Popow, C., Schuch, B., Aigner, M., Friedrich, M., & Huemer, J. (2015). Psychopathology among parents of children and adolescents with separation anxiety disorder. *Neuropsychiatry & Psychotherapie*, doi: 10.1007/s40211-014-0133-7
- Schleider, J. L., Weisz, J. R., Kendall, P. C., Ginsburg, G. S., Keeton, C. P., Birmaher, B., Piacentini, J. & Walkup, J. T. (2015). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2015, 83(1), 213–22. doi:10.1037/a0037935
- Schultz, L. T., & Heimberg, R. G. (2008). Attentional focus in social anxiety disorder: potential for interactive processes. *Clinical Psychology Review*, 28, 1206-1221. doi:10.1016/j.cpr.2008.04.003
- Silverman, W. K., Kurtines, W. M., Jaccard, J., & Pina, A. (2009). Directionality of change in youth anxiety treatment involving parents: An initial examination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 474 – 485.
- Spence, S. H. & Rape, R. M., (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*.1-18. doi: 10.1016/j.brat.2016.06.007
- Sutton, J., & Austin, Z. (2015). Qualitative Research: Data Collection, Analysis, and Management, *Research Primer*, 68 (3).
- Suveg, C., Sood, E., Barmish, A., Tiwari, S., Hudson, J.L., & Kendall, P.C. (2008). “I’d rather not talk about it”: Emotion parenting in families of children with an anxiety disorder. *Journal of Family Psychology*, 22, 875-884.
- Telman, L. E., Steensel, F. A., & Bögels, S. M. (2017) What are the odds of anxiety disorders running in families? A family study of anxiety disorders in mothers, fathers, and siblings of children with anxiety disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi: 10.1007/s00787-017-1076-x.
- Van Oort, F. V. A., Greaves-Lord, K., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Huizink, A. C. (2011). Risk indicators of anxiety throughout adolescence: The trails study. *Depression and Anxiety*, 28, 485-494.

- Vassilopoulos, S. P., & Banerjee, R. (2008). Interpretations and judgments regarding positive and negative social scenarios in childhood social anxiety, *Behaviour Research and Therapy*, 46, 870– 876. doi: 10.1016/j.brat.2008.03.008
- Vassilopoulos, S. P., Moberly, N. J., & Douratsou, K. (2011). Social Anxiety and the Interaction of Imagery and Interpretations in Children: An Experimental Test of the Combined Cognitive Biases Hypothesis, *Cognitive Therapy and Research*, 36, 548–559. doi: 10.1007/s10608-011-9382-y
- Weeks, M., Ooi, L. L., & Coplan, R. J. (2015). Cognitive Biases and the Link Between Shyness and Social Anxiety in Early Adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 1 – 23. doi: 10.1177/027243161559317
- Wheatcroft, R., & Creswell, C. (2007). Parents' cognitions and expectations about their preschool children: The contribution of parental anxiety and child anxiety. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 435–441.
- Wong, Q. J. J., & Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complimentary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*. doi:10.1016/j.jad.2016.05.069
- Wong, Q. J. J., Gregory, B., McLellan, L. F., Kangas, M., Abbott, M. J., Carpenter, L., McEvoy, P. M., Peters, L., & Rapee, R. M. (2017). Anticipatory processing, maladaptive attentional focus, and post-event processing for interactional and performance situations: Treatment response and relationships with symptom change for individuals with social anxiety disorder. *Behavior Therapy*. doi:10.1016/j.beth.2017.03.004
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W. C., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134-151.
- Wood, J. (2006). Effect of anxiety reduction on children's school performance and social adjustment. *Developmental Psychology*, 42(2), 345–349.
- Yap, M. B., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8-23.

- Yap, M. B., & Jorm, A. F. (2015). Parental factors associated with childhood anxiety, depression, and internalizing problems: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 175, 424-440.



**Anexo A**

Código: \_\_\_\_\_

**DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS**

*Pedimos a sua colaboração na resposta a algumas perguntas de caracterização sóciodemográfica. Este questionário deve ser respondido pelos progenitores ou cuidadores principais que coabitem com a criança.*

***Todas as informações registadas neste questionário são ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS e os dados apenas serão utilizados de acordo com as finalidades deste estudo.***

**CRIANÇA**

---

**Sexo:**

- ☐ Masculino  
☐ Feminino

**Data de Nascimento:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Ano de escolaridade:** \_\_\_\_ ano

**Já foi a pelo menos uma consulta de psicologia clínica ou pedopsiquiatria?**

- ☐ Sim  
☐ Não

## DADOS FAMILIARES

### Quem vive com a criança?

(Refira o grau de parentesco das pessoas com quem ela vive)

Grau de parentesco (pai, mãe, irmão, avó, etc.)	Idade(s)

### A criança tem irmãos que não vivam com ela?

- ☐ Não
- ☐ Sim. Quantos? \_\_\_\_ Qual(ais) a(s) idade(s)? \_\_\_\_\_

### MÃE

(Caso a cuidadora principal não seja a mãe, indicar o seu grau de parentesco em relação à criança: \_\_\_\_\_)

Idade: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

#### Qual é o seu estado civil?

- ☐ Solteira
- ☐ Casada ou em união de facto
- ☐ Divorciada ou separada
- ☐ Viúva
- ☐ Não sabe / Não responde

### Qual o nível de ensino mais elevado que frequenta ou frequentou?

- ☐ Nenhum (0 anos)
- ☐ 1º ciclo (1-4 anos)
- ☐ 2º ciclo (5-6 anos)
- ☐ 3º ciclo (7-9 anos)
- ☐ Ensino secundário (10-12 anos)
- ☐ Ensino pós-secundário não superior (ou terciário)
- ☐ Ensino superior universitário (licenciatura, mestrado, bacharelato)
- ☐ Doutoramento

### Das seguintes situações, qual a que melhor descreve a sua ocupação principal actual?

- ☐ Exerce uma profissão? Qual? \_\_\_\_\_
- ☐ Estudante
- ☐ Ocupa-se de tarefas domésticas
- ☐ Desempregada
- ☐ Reformada
- ☐ Permanentemente incapacitada
- ☐ Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

### **PAI**

**(Caso o cuidador principal não seja o pai, indicar o seu grau de parentesco em relação à criança:\_\_\_\_\_)**

**Idade:**\_\_\_\_\_

**Nacionalidade:**\_\_\_\_\_

**Qual é o seu estado civil?**

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado ou em união de facto
- ☐ Divorciado ou separado
- ☐ Viúvo
- ☐ Não sabe / Não responde

**Qual o nível de ensino mais elevado que frequenta ou frequentou?**

- ☐ Nenhum (0 anos)
- ☐ 1º ciclo (1-4 anos)
- ☐ 2º ciclo (5-6 anos)
- ☐ 3º ciclo (7-9 anos)
- ☐ Ensino secundário (10-12 anos)
- ☐ Ensino pós-secundário não superior (ou terciário)
- ☐ Ensino superior universitário (licenciatura, mestrado, bacharelato)
- ☐ Doutoramento

**Das seguintes situações, qual a que melhor descreve a sua ocupação principal actual?**

- ☐ Exerce uma profissão? Qual? \_\_\_\_\_
- ☐ Estudante
- ☐ Ocupa-se de tarefas domésticas
- ☐ Desempregado
- ☐ Reformado
- ☐ Permanentemente incapacitado
- ☐ Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

## Anexo B

**Instruções:**

Nota: Só realizar esta secção se tiverem sido identificados problemas de ansiedade na entrevista ADIS

Chegámos à fase final da nossa entrevista. Vou-lhe agora fazer algumas perguntas mais abertas. Pretendo saber a sua opinião acerca dos problemas associados à ansiedade do(a) seu(sua) filho(a) e identificar consigo algumas situações que lhe provocam mal-estar.

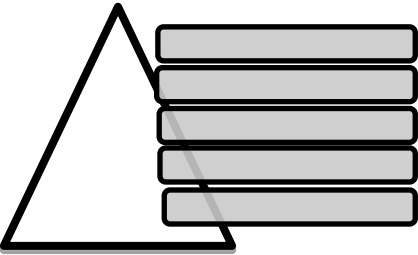
Antes de avançarmos, gostaria de confirmar alguns dados:

Idade da criança: \_\_\_\_\_

Com quem vive a criança: \_\_\_\_\_

Questões	Objectivos	Dimensões analisadas	Tempo estimado
<p>1. <b>Como avalia a entrevista realizada em conjunto com o seu filho?</b> Como acha que correu?</p> <p>2. <b>O que a surpreendeu? Houve alguma coisa de que não estivesse à espera?</b></p> <p>3. <i>(Se o progenitor refere desconhecer alguns problemas)</i> <b>O que pensou? E como se sentiu?</b></p>	<p>➤ Em que medida o progenitor concorda com o discurso da criança.</p> <p>➤ Analisar a percepção que o progenitor tem do problema.</p>	<p>Grau de concordância entre pai/mãe e criança</p>	<p>2 mn</p>
<p>4. <b>Quais as áreas de maior fragilidade/dificuldade/vulnerabilidade do(a) seu(sua) filho(a)?</b> <i>(OU as áreas em que sente que o(a) seu(sua) filho(a) é mais vulnerável do que outros(as) meninos(as) da mesma idade)</i></p> <p><i>Há situações em que o seu filho/a precise de alguém que o/a ajude a ultrapassá-las ou enfrentá-las? Que tipo de situações?</i></p> <p><b>4.1. E quais as suas maiores forças?</b></p>	<p>➤ Em que medida o progenitor considera que o seu filho necessita de mais cuidados porque é frágil.</p> <p>➤ Analisar a percepção dos perigos que afectam a criança.</p>	<p>Percepção de vulnerabilidade da criança</p>	<p>2 mn</p>

<p><i>Quais as maiores potencialidades, capacidades, competências?</i></p> <p><i>Em que áreas ele/a é mais forte?</i></p>			2 mn
<p><b>5. Quando compara o(a) seu(sua) filho(a) a outras crianças da mesma idade, considera que ele(a) é mais, menos ou tão frágil/vulnerável como elas?</b> <i>(Se a resposta for mais ou menos frágil, pedir para explicar melhor esta opinião)</i></p> <p>Em que sentido? Consegue dar-me um exemplo de situações/áreas em que ele/a se destaca por ser mais/menos frágil que outras crianças?</p>			2 mn
<p><b>6. Considera que o(a) seu(sua) filho(a) dever ser protegido(a) ou tratado(a) de um modo especial/diferente devido a estes problemas de nervosismo/medos/ansiedade?</b></p> <p>Acha que os adultos devem ter um cuidado especial na forma como lidam com o seu filho? O que acha que os outros podem fazer para ajudar o seu filho com os seus medos/ansiedade/nervosismo)?</p> <p>Acha que faz o suficiente para ajudar o seu filho/a com estes problemas? Se pudesse, fazia mais por ele/a? (Se sim) O que gostaria de fazer mais por ele/a?</p>			4 mn
<p><b>7. Quais as principais</b></p>			

<p><b>preocupações que tem em relação ao(à) seu(sua) filho(a) no momento actual?</b></p> <p><b>7.1. Quais as áreas as preocupações que têm em relação ao seu filho/a de acordo com as seguintes áreas de funcionamento</b> <i>(Mostrar folha de registo de preocupações)</i></p> <p><b>7.2. Quais as que mais a preocupam?</b>  <i>(Fazer uma hierarquia das 3 preocupações de maior relevância)</i></p> <p><b>Das preocupações que identificou (...), peço que as ordene da mais importante/grave para a menos importante/grave.</b></p> <p><i>(Avaliar porque é que a primeira é a mais relevante para a mãe/pai)</i></p> 			
<p><b>8. O que já foi feito para solucionar os problemas relacionados com as preocupações e ansiedade do(a) seu(sua) filho(a)? Quais as estratégias que já foram tentadas? Quais as que usou mais</b></p>	<p>➤ Avaliar o reconhecimento do problema por parte do progenitor.</p>	<p><i>Estratégias para solucionar o(s) problema(s)</i></p>	<p>5mn</p>

<p><b>vezes? Quais usou durante um certo período de tempo consistentemente?</b></p> <p><b>8.1.</b> <i>(Se o progenitor identificou alguma/s)</i> <b>Quais foram eficazes? Porquê?</b></p> <p><b>8.2.</b> <i>Quais as estratégias que utilizou mais vezes ou de modo consistente durante algum tempo?</i></p> <p><b>8.3.</b> <b>Quais não foram? Porquê?</b></p> <p><b>9. Já procurou ajuda para solucionar os problemas que identificámos na entrevista?</b> (Dar exemplos se necessário)</p> <p><b>9.1.</b> Se sim: <b>Quem procurou? Porque motivos? Quais os resultados obtidos?</b></p> <p><b>9.2.</b> Se não: <b>Porque razão não procurou ajuda? Que sinais seriam necessários estarem presentes para procurar ajuda?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar os pedidos de ajuda e/ou tratamentos a que a criança foi submetida.</li> <li>➤ Analisar estratégias e soluções levadas a cabo até ao momento</li> </ul>		
<p><b>10. Recorde-se de uma situação recente em que o(a) seu(sua) filho(a) se tenha sentido verdadeiramente ansioso(a)/nervoso(a)/assustado(a)...</b></p> <p><b>Nestas situações mais emocionais, os pais habitualmente pensam, sentem e agem de determinadas formas. É natural que nem nos apercebamos do que nos acontece nestas situações mas vamos tentar detalhar o melhor possível o que costuma acontecer.</b></p> <p><b>10.1. O que despoletou/causou a reacção do(a) seu(sua) filho(a)?</b> (Pedir breve descrição da situação)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Analisar as causas que conduzem a reacções de ansiedade nas crianças</li> <li>➤ Identificar as interpretações, emoções e estratégias parentais para lidar com a ansiedade dos filhos</li> <li>➤ Perceber até que ponto os</li> </ul>	<p>Atribuições causais</p> <p>Reacções emocionais do progenitor</p> <p>Estratégias parentais</p>	

<p><b>Recorrendo à ajuda deste esquema (® folha de Registo), vamos tentar descrever o que aconteceu consigo...</b></p> <p>(O entrevistador escreve o que o progenitor lhe diz nos espaços correspondentes)</p> <p><b>10.2. O que pensou nessa situação? O que lhe passou pela cabeça?</b></p> <p><b>10.3. O que sentiu? - Temos alguns exemplos que podem ajudá-lo a identificar o que sentiu (© mostrar Cartões das emoções)</b></p> <p><b>10.4. Numa escala de 0 a 8, como classifica a intensidade dessa emoção (em que 0 é nada ... e 8 é muito ...)?</b></p> <p><b>10.5. Até que ponto é que é difícil para si vê-lo(a) nervoso/assustado(a)/ansioso(a)? Gostaria que me dissesse o quão difícil é para si na escala de 0 a 8 (0 é nada difícil e 8 é muitíssimo difícil)?</b></p> <p><b>Que emoções sente quando o seu filho está ansioso/preocupado/nervoso?</b></p> <p><b>10.6. Está satisfeito(a) com a forma como resolve o problema?</b></p>	<p><i>pais conseguem reconhecer e identificar as suas reacções emocionais, pensamentos , etc.</i></p>		
---	---	--	--



<p>(Se não está) <b>O que seria necessário para procurar outras formas de resolver o problema?</b></p> <p><b>10.7. O que fez? Como reagiu? Costuma fazer isso noutras situações?</b></p> <p><b>10.8.</b> (Se o progenitor recorreu a alguma estratégia para lidar com o problema)  <b>Acha que resultou? De acordo com a mesma escala, quanto é que acha que foi eficaz para resolver o problema?</b>          (0=nada eficaz a 8=completamente eficaz)   <b>Acha que foi eficaz porque o seu filho/a se acalmou (estratégia a curto-prazo)? Aprendeu a lidar com a sua ansiedade/ preocupações/medos (estratégia a longo-prazo)?</b></p> <p><b>10.9. Se não o tivesse feito, o que acha que teria acontecido?</b></p>			
<p><b>11.</b> (Se ambos os pais vivem com a criança) <b>Como costuma o pai/a mãe do(a) (nome da criança) reagir e lidar com este tipo de situações?</b></p> <p><b>12. Acha que resulta? Concorde com esta estratégia?</b></p>	<p>➤ Avaliar a reacção emocional e estratégias utilizadas pelo outro progenitor</p> <p>➤ Analisar o grau de</p>	<p>Atitude do outro progenitor perante a ansiedade da criança</p>	<p>3 mn</p>

<p><b>13. Consegue dar-me algum exemplo de uma situação típica ou recente que se tenha passado com ele(a)?</b></p> <p><b>13.1. O que pensou?</b></p> <p><b>13.2. O que sentiu?</b></p> <p><b>13.3. O que fez? Como reagiu?</b></p> <p><b>Se pudesse fazia de forma diferente?</b></p> <p>(Se não concorda com o marido/com a esposa) <b>Costuma fazer alguma coisa para tentar remediar a situação?</b></p>	<p>concordância interpaparental relativamente às estratégias e reacções emocionais</p>		
<p><b>14. O seu/sua filho/a costuma fazer alguma coisa para se sentir menos ansioso(a), nervoso(a), assustado(a) em situações como...</b> (dar exemplos a partir da entrevista ADIS)?</p> <p><b>14.1.</b> (Se o progenitor identificou alguma estratégia) <b>Acha que o que ele faz é eficaz para se acalmar? E acha que é eficaz para aprender a lidar e ultrapassar os seus problemas de ansiedade?</b></p>	<p>➤ <i>Identificar as estratégias para lidar com a ansiedade por parte da criança</i></p>	<p>Estratégias da criança</p>	<p>1 mn</p>
<p><b>15. Vamos imaginar um cenário: Se o(a) seu(sua) filho(a) se queixasse de dor de barriga, dizendo que não conseguia ir para a escola... (descrever</b></p>	<p>➤ <i>Em que medida os pais interpretam estímulos</i></p>	<p>Interpretar estímulos ambíguos como ameaça</p>	<p>3 mn</p>

<p>pormenorizadamente)</p> <p><b>15.1. O que acha que pensaria?</b>  <b>15.2. O que acha que sentiria?</b>  <b>15.3. O que acha que faria?</b></p> <p><b>16. Imaginemos outra situação: O(A) se(sua) filho(a) convidou alguns amigos para lanchar. Já passaram 30mn e nenhum apareceu.</b>  <b>16.1. O que acha que pensaria?</b>  <b>16.2. O que acha que sentiria?</b>  <b>16.3. O que acha que faria?</b></p>	<p><i>ambíguos (físicos e sociais) como sinais de perigo</i></p> <p>➤ <i>Avaliar em que medida os pais incentivam o evitamento de situações geradoras de mal-estar</i></p>		
<p><b>17. Como acha que a ansiedade/preocupação/medos/nervosismo do seu filho irá evoluir?</b>  <b>17.1.</b> <i>(Se a resposta é que irão desaparecer, aprofundar:)</i> <b>Como acha que vão passar? Porquê? O que tem de acontecer para que passem? Estar habituado? Ter encontrado estratégias para lidar com esses medos e preocupações?</b></p> <p><b>18. Que impacto é que estes medos/ansiedade podem ter na vida e no futuro do seu filho/a?</b>  <i>(Sentir-se ansioso, com medo ou assustado pode ser prejudicial ou perigoso para o seu filho? Se sim, o que acha que pode acontecer? (consequências)</i></p>	<p>➤ <i>Analisar a percepção que os pais têm acerca da evolução da ansiedade</i></p> <p>➤ <i>Identificar crenças relacionadas com a perigosidade da ansiedade</i></p>	<p><i>Expectativas parentais acerca das consequências da ansiedade para a criança</i></p> <p><i>Percepção de controlo</i></p>	
<p><b>19. Porque é que acha que o(a) seu(sua) filho(a) tem esses medos</b></p>	<p>➤ <i>Em que medida os pais</i></p>	<p><i>Transmissão intergeracional da ansiedade</i></p>	

<p><b>e preocupações?</b> (Explorar)</p> <p><b>19.1. Como é que começaram?</b></p>	<p>consideram que a sua ansiedade influencia os seus filhos</p> <p>➤ Perceber se é aprendido por modelagem ou se é hereditário</p>	<p>Contexto</p> <p>Processos de modelagem</p>	
<p><b>20. Tem ou já teve acompanhamento psicológico devido a problemas de ansiedade e/ou depressão? Toma ou já tomou medicação para este efeito?</b></p> <p><b>20.1. (Caso se aplique) E o/a pai/mãe?</b></p>	<p>➤ Identificar eventuais problemas de ansiedade nos progenitores</p>	<p>Psicopatologia parental</p>	
<p><b>Chegámos ao fim desta entrevista. Agradeço a sua preciosa colaboração. Diga-me, o que achou da entrevista?</b></p> <p><b>Houve alguma coisa que o/a fizesse pensar de forma diferente?</b></p> <p><b>Que dificuldades sentiu? O que gostou mais?</b></p>			

## Anexo C

Caros Pais,

Estamos a desenvolver o estudo "**Ansiedade infantil: a importância dos pais**" em várias escolas do país, nomeadamente no agrupamento do seu educando. É importante que TODAS as crianças do 3º ao 6º anos possam participar. Para isso, só terão de entregar o consentimento que se encontra adiante ao Director de Turma.

Por favor, leiam atentamente as seguintes informações, antes de assinarem o consentimento.

Muito obrigada pela vossa colaboração!

### O QUE É ESTE ESTUDO?

---

O presente estudo tem como principal **objetivo** compreender os factores associados a diversas manifestações de ansiedade em crianças, para que pais, educadores e terapeutas possam lidar e intervir de modo mais adequado com este tipo de problema.

### QUEM É A EQUIPA RESPONSÁVEL?

---

Este estudo insere-se no doutoramento da aluna Ana Filipa Beato na área de Psicologia Clínica da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa (com apoio da Fundação para a Ciência e Tecnologia), sob supervisão científica da Professora Doutora Ana Isabel Pereira e Professora Doutora Luísa Barros.

### O QUE ME É PEDIDO E AO MEU FILHO?

---

A primeira fase do estudo consiste no preenchimento de um questionário que será respondido por cada **criança** numa parte de uma aula, com o apoio da investigadora (aproximadamente 20mn). Este instrumento tem como objectivo avaliar sintomas de ansiedade em diferentes contextos. Os **pais** poderão posteriormente participar no estudo se o desejarem, preenchendo um protocolo que será enviado para casa. Se desejar colaborar nesta fase e nas fases seguintes, que consistem na realização de duas entrevistas (uma dos pais com a criança para avaliação pormenorizada de sintomas de ansiedade e uma dirigida aos pais para compreenderem como lidam com sintomas emocionais da criança), pedimos que assine este consentimento e forneça os seus contactos (ver abaixo).

### QUEM TEM ACESSO AOS DADOS?

---

Apenas os elementos da equipa terão acesso aos dados das crianças e dos pais. Os dados não podem ser utilizados para outros fins que não os da investigação.

### SOU OBRIGADO A PARTICIPAR?

A participação neste estudo é completamente voluntária e pode desistir a qualquer momento. Salientamos que quanto maior a adesão, melhor a qualidade do estudo e a possibilidade de identificar problemas de ansiedade.

---

**QUEM DEVO CONTACTAR SE TIVER QUESTÕES OU PROBLEMAS RELACIONADOS COM O ESTUDO:**

Ana Filipa Beato Correio eletrónico: [ana.beato.07@hotmail.com](mailto:ana.beato.07@hotmail.com)

*(Separe esta parte folha pelo picotado e entregue-a ao Diretor de Turma do seu filho)*

Eu, \_\_\_\_\_, encarregado(a) de  
educação do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_ ano,  
turma \_\_\_\_\_, li a informação e:

☐ Autorizo a participação do meu filho no estudo sobre problemas de ansiedade na  
infância, disponibilizando para o efeito os seguintes contactos  
telefónicos: \_\_\_\_\_(casa) / \_\_\_\_\_(Telemóvel)

## Anexo D

### Diagnóstico Principal

ID	Tipo de situação	Emoção	Cognição	E.C
47. PAI	Social	Tranquilidade	Sem percepção de ameaça	<p><b>E</b> - Ok, vamos imaginar agora uma situação um pouco diferente. Imaginemos que o Miguel convidava uns amigos para irem lá a casa lanchar. Entretanto passou meia hora e ainda nenhum chegou.</p> <p><b>P</b> - Certo.</p> <p><b>E</b> - O que é que acha que pensaria? O pai?</p> <p><b>P</b> - <u>Eu? Eu acharia perfeitamente normal [risos] A sério. Perfeitamente normal.</u></p> <p>Embora ainda não tivesse chego ninguém, certo?!</p> <p><b>E</b> - Hmm, hmm e o que é que acha que faria?</p> <p><b>P</b> - Não faria nada. Continuava a... a...</p> <p><b>E</b> - A esperar?</p> <p><b>P</b> - A esperar.</p>
733. PAI	Social	Raiva	Percepção de ameaça social para os pais	<p><b>(P)</b> – Imagine que eu não faria isso, estava aberto o precedente para ele fazer isso n vezes, está a ver?</p> <p><b>(E)</b> – Sim, percebo. Outro cenário, imaginemos que o seu filho convidou amigos para lanchar lá em casa, já passou meia hora, eles não apareceram. O que é que acha que pensaria numa situação desse género?</p> <p><b>(P)</b> – <u>“Hã”... Bolas, pena e solidariedade com o meu filho porque eu também não gosto que me façam isso a mim.</u></p> <p><b>(E)</b> – Então pensaria que era injusto o que eles estavam a fazer.</p> <p><b>(P)</b> – Claro, evidente.</p> <p><b>(E)</b> – Portanto acha que era intencional.</p> <p><b>(P)</b> – Procuraria averiguar as razões.</p> <p><b>(E)</b> – O que é que faria?</p> <p><b>(P)</b> – Para já ficava logo com pena a pensar: “Mas que raio de amigos são estes”, não é? Mas depois procurava averiguar porque podia ter acontecido alguma coisa, sei lá.</p> <p><b>(E)</b> – Como é que se sentiria?</p> <p><b>(P)</b> – Hã, triste em primeiro lugar e, “hã”,</p>

				<p><u>com raiva deles e dos pais deles</u> [riso do próprio], mas não, eu não acho que, quer dizer e depois lá está isso não se proporciona ali em casa porque a Cláudia não gosta de receber.</p> <p>(E) – Não gosta de receber pessoas.</p> <p>(P) – Não, exato. Ela também não é assim, enfim, mas a crianças, sobretudo crianças. Quando estivemos lá esses amigos da Praia Verde uma vez lá em casa, em que ele pega em manteiga e a comer pão com manteiga e o sofá cheio de dedadas, eu ia morrendo e a Cláudia morreu, a Cláudia morreu depois ressuscitou e eu ia morrendo, ia morrendo, percebe? É injusto para ele e é injusto para os miúdos, porque é injusto para os meus filhos, não é que eles tenham muito a iniciativa disso, não foram educados assim, mas de facto se calhar não temos lá mais vezes miúdos da idade dele. Portanto é isso, é o sujar, bolas, nesse aspeto eu e a minha mulher não somos assim paranoicos mas, mas, mas chateia-nos... nesse aspeto entro de acordo com a minha mulher, mas sei, sinto que é prejudicial para eles.</p>
733. MÃE	Social	raiva	Perceção de ameaça social para os pais	<p>(E) – Imaginemos que outra situação agora diferente, um cenário diferente. Imaginemos que ele convidou uns amiguinhos para irem lá a casa lanchar, entretanto já passou meia hora e ainda nenhum apareceu, o que é que acha que pensaria?</p> <p>(M) – Ah ainda não aconteceu isso, mas se acontecesse ele ficaria muito ansioso.</p> <p>(E) – E a mãe o que é que pensaria?</p> <p>(M) – Bem, eu também ficava, <u>ficava logo danada</u> por o fazerem estar, a sentir-se, no fundo o que é que ele poderia pensar? <u>O mesmo que eu, afinal são amigos que não aparecem, que não gostam dele.</u></p> <p>(E) – Como é que se sentiria, a mãe?</p> <p>(M) – Um bocado <u>angustiado</u>, porque é o mesmo que aconteceria comigo, então se eu convidasse alguém que depois não</p>



				<p>aparecesse ficava: “Mas então?...”.</p> <p>(E) – Claro. <u>O que é que faria?</u></p> <p>(M) – Teria que <u>esperar mais um bocado e depois ou ligar para os pais</u> para saber o que é que se passa.</p>
367. PAI	Social	Preocupação	Sem perceção de ameaça social	<p>E - Então imagine outro cenário. Imagine que o seu filho convidava os amigos para irem lá lanchar a casa e entretanto passava meia hora e ainda nenhum dos amigos tinha aparecido. <u>O que é que o pai pensaria nessa situação?</u></p> <p>P - Sei lá. <u>Podia ser mesmo muita coisa</u> [risos]</p> <p>E - Por exemplo?</p> <p>P - Sei lá [risos] Como é que eu vou descalçar esta bota, como se costuma dizer.</p> <p>E - Imagine. Quero dizer, eu sei que nunca aconteceu mas imagine que acontecia. Portanto, o sei filho convidava uns amigos para irem lá a casa. Entretanto, olhe, passou meia hora e ainda nenhum apareceu. O que é que acha que pensaria nessa altura? O que é que acha que teria acontecido?</p> <p>P - <u>Sei lá, muita coisa. Atrasou-se, podia ter ido a outros lados, sei lá... Muita coisa.</u></p> <p>E - Hmm, hmm. O que é que sentiria? Alguma coisa?</p> <p>P - <u>Não. Não sou pessoa...</u></p> <p>E - E o que é que faria?</p> <p>P - Ficava um bocadinho preocupado, então?!</p> <p>E - Mas fara alguma coisa ou só esperava?</p> <p>P - Um telefonema, se passasse aquela hora prevista, telefonava. Uma coisa assim do género.</p>
367. MÃE	Social	Tristeza	Perceção de ameaça social para os filhos	<p>(E) – “Hmm hmm”, ok. “Hã”, outra situação. Imaginemos que ele convida uns amigos para irem lá a casa lanchar, entretanto já passou meia hora e ninguém apareceu. “Hã”, qual era a primeira coisa que a mãe pensaria?</p> <p>(M) – Mas com ele em casa ou sem ele?</p>

				<p>(E) – Com ele.</p> <p>(M) – <u>É porque não quiseram ir, sei lá. Não sei.</u></p> <p>(E) – O que é que sentiria? Pois, isto é um cenário, como eu lhe disse, é só mesmo imaginar.</p> <p>(M) – <u>Não sei, não gostavam de conviver com ele ou...</u></p> <p>(E) – Como é que se sentia?</p> <p>(M) – Sei lá, tristeza por ele sentir-se triste.</p> <p>(E) – E o que é que acha que faria nesse momento?</p> <p>(M) – Se tivesse o contacto, telefonava para as crianças para saber o que se tinha passado.</p>
911. PAI	Social	Tranquilidade	Perceção de ameaça social para os filhos	<p>(E) Outro cenário diferente. Imagine que o seu filho convidou dois ou três amigos para irem lá a casa lanchar. Entretanto vocês estão à espera, passou meia hora e ainda nenhum deles apareceu. Qual era a primeira coisa que pensava nessa situação?</p> <p>(P) Se eles tivessem confirmado que iam?</p> <p>(E) Portanto, ele convidou, eles disseram que sim, entretanto passou meia hora e nenhum disse nada nem apareceu.</p> <p>(P) (...) <u>Que se calhar não queriam ir e não tiveram coragem de lhe dizer.</u></p> <p>(E) Como é que se sentiria nessa situação?</p> <p>(P) (...) Sentiria (...) quer dizer, acho que não sentia nada. Não quiseram vir, não quiseram.</p> <p>(E) E o que é que faria?</p> <p>(P) Para a próxima vez dizia-lhe a ele para não os voltar a convidar.</p>
911. MÃE	Social	Tranquilidade	Sem perceção de ameaça	<p>(E) Imagine outra situação: ele convidou um amigo para ir lá lanchar a casa. Entretanto já passou meia hora, os amigos ou o amigo não apareceu. E não disse nada. O que é que pensaria a mãe? Neste caso.</p> <p>(M) Se calhar tentava entrar em contacto com eles para ver o que se passava.</p> <p>(E) Isso é o que fazia. Estou sempre a insistir,</p>

				<p>como já percebeu, porque nós às vezes misturamos tudo, não é? Dizemos o que fizemos ou faríamos.</p> <p>(M) Pensava que se calhar estavam atrasados [Riso ligeiro].</p> <p>(E) Estavam atrasados. Ok.</p> <p>(M) Sim, estavam atrasados.</p> <p>(E) Portanto, deve haver uma razão.</p> <p>(M) Ou então não iam. Mudaram de ideias.</p> <p>(E) Como é que se sentiria nessa situação?</p> <p><u>Calma também?</u></p> <p>(M) <u>Sim.</u></p>
206. MÃE	Social	Tristeza	Perceção de ameaça social para os filhos	<p>E - Outra situação diferente. Imaginemos que o Diamantino diz que hoje vão lá lanchar uns amigos meus a casa. Entretanto, ele está com a mãe em casa, já passou meia hora e esses amigos ainda não chegaram. O que é que acha que pensaria?</p> <p>M - [pausa] Pois, não sei [risos]. <u>Talvez que os amigos não quisessem ir ou não pudessem mesmo ir e não pudessem avisar.</u></p> <p>E - Como é que acha que se sentiria?</p> <p>M - Ficava um bocado triste com essa situação.</p> <p>E - E o que faria?</p> <p>M - Tentava falar com ele se me apercebesse que ele ficava triste também. Para ele não se preocupar porque iriam haver mais ocasiões para eles irem lá a casa.</p>
299. MÃE	Social	Tranquilidade	Sem perceção de ameaça	<p>(E) – Ok. Outra situação, imaginemos que ela convidou alguém para lanchar...</p> <p>(M) – “Hmm hmm”</p> <p>(E) – Uns amiguinhos digamos. Já passaram... meia hora, quinze minutos ou o que seja e ainda ninguém apareceu. O que é que acha que numa situação dessas pensaria?</p> <p>(M) – <u>Tão atrasados, vamos ver o que se passa, se for preciso vamos busca-los.</u></p> <p>(E) – Portanto à partida faria isso.</p> <p>(M) – Sim.</p>

				<p>(E) – Falaria com ela, vamos tentar...?</p> <p>(M) – (<i>Sim</i>)</p> <p>(E) – Ok. Como é que acha que se sentiria numa situação desse género?</p> <p>(M) – Ela?</p> <p>(E) – Não, estamos agora sempre a falar da mãe.</p> <p>(M) – (<i>Eu, Eu?</i>)</p> <p>(E) – Sim.</p> <p>(M) – Como é que eu... não vejo que seja de propósito que as pessoas se (não se compreende), portanto como é lógico, não? Então, tão atrasadas, completamente.</p> <p>(E) – Muito bem, muito bem. Como é que acha que estes... lá está, estes medos que ela tem, estas preocupações, algum nervosismo que ela às vezes sente em situações como essa, como é que acha que vão evoluir?</p>
615. MÃE	Social	preocupação	Perceção de ameaça social para os pais	<p><b>E:</b> Ok, outra situação. Imagine que a Ana convidou alguns amigos para lanchar e nenhum aceitou o convite. Se calhar amigas, é mais fácil...</p> <p><b>M:</b> Não faz diferença, amigos ou amigas...</p> <p><b>E:</b> É? Eu pensei que o grupo dela era mais conhecido por amigas. O que é que acha que pensaria, nesse momento?</p> <p><b>M:</b> Ficava preocupada com o que é que se passaria, para não virem lanchar não é? Mas como isso regra geral não vai acontecer porque eles não levam ninguém lá a casa, como é que eu hei-de explicar, não é que eu me importe, porque não me importo, mas por experiência passada, como as pessoas que lá entram vão para cuscar o que ela tem e o que não tem para depois virem dar à língua aqui para a escola, então optou-se por, é um grupo muito restrito de pessoas que entram lá em casa.</p> <p><b>E:</b> Hum hum.</p> <p><b>M:</b> Portanto, entra uma ou duas colegas, às vezes almoçam aqui na escola, vão a casa, entram, não tenho problema nenhum em ela</p>

				<p>levar, mas em regra geral é assim...</p> <p><b>E:</b> Hum hum.</p> <p><b>M:</b> Portanto, se faz anos, se faz uma festa de anos, quer convidar amigos não faz em casa, vamos para a garagem.</p> <p><b>E:</b> Ok.</p> <p><b>M:</b> Este ano fez anos, foi a Catarina, uma amiga, foi esta menina, a Marta, mas em regra geral...</p> <p><b>E:</b> Hum hum.</p> <p><b>M:</b> Não entra muita gente.</p> <p><b>E:</b> Então pegando nesse exemplo que me deu. Imagine que a Ana pergunta a algumas amigas se querem ir lá ao seu aniversário e entretanto nenhuma aceitou o convite?</p> <p><b>M:</b> Aconteceu este ano, só que foi o *</p> <p><b>E:</b> <u>O que é que pensou?</u></p> <p><b>M:</b> <u>Que são estupidas, não tenho outro nome, mas isso é problemas delas e das mães delas, eu não tenho nada a ver com isso.</u></p> <p><b>E:</b> Portanto pensou que elas, não são boas amigas é isso?</p> <p><b>M:</b> <u>Não, portanto, quando são amigos, os amigos é para todas as ocasiões, não é só para algumas.</u></p> <p><b>E:</b> Portanto elas deveriam ter dito que sim? Hum hum.</p> <p><b>M:</b> Mesmo que tivesse sido à noite, porque eu fiz à noite e fiz o bolo a seguir ao jantar, mas como disse a elas para irem jantar, que o jantar era para todos, só foi uma amiga, paciência.</p> <p><b>E:</b> Como é que se sentiu?</p> <p><b>M:</b> <u>Não sei. Não... não dou muito valor, como é que eu hei de explicar... ela também não dá muito valor aos amigos, que ficou magoada, é normal que ficasse magoada, mas acho que a Ana naquele dia dava mais valor se tivesse a madrinha, se tivesse o padrinho....</u></p> <p><b>E:</b> Pessoas da família...</p> <p><b>M:</b> É. Porque os anos é quase sempre pessoas da família, poucos amigos vão. Até</p>
--	--	--	--	--

				<p>uma certa idade é só da família mesmo.</p> <p><b>E:</b> Quando a Ana lhe disse que nenhum tinha aceite, tinha...</p> <p><b>M:</b> Ela também não convidou muitos, convidou duas ou três meninas.</p> <p><b>E:</b> Ok, aquelas duas ou três meninas que falou... como é que se sentiu quando ela partilhou isso consigo?</p> <p><b>M:</b> Ahh ela diz “mão, não vem, não vem”, ela mesmo disse...</p> <p><b>E:</b> A mãe neste caso, o que é que a mãe sentiu?</p> <p><b>M:</b> Ah fiquei magoada, gostava que ela tivesse lá as amiguinhas dela não é?</p> <p><b>E:</b> Sim.</p> <p><b>M:</b> Mas também ela sabe que quando começa a ser muita gente, muita gaietagem lá, dá sempre mal resultado. Tem que haver sempre qualquer coisa... (risos).</p> <p><b>E:</b> Portanto, por um lado fica magoada, por outro é melhor assim?</p> <p><b>M:</b> É, porque acabam por vir aqui e ainda vêm destabilizar.</p> <p><b>E:</b> E o que é que fez?</p> <p><b>M:</b> Em relação a quê? Não ter vindo os amigos? Ahhh fizemos uma festa agradável à mesma, com os tios, com um tio, um irmão de uma irmã do meu pai, foram os primos do lado...</p> <p><b>E:</b> Mas disse-lhe alguma coisa nesse momento?</p> <p><b>M:</b> Disse “oh filha, não vem, não vem. Os amigos só fazem falta quando estão, quando não estão é porque não são amigos verdadeiros, deixa-os, olha que se lixe, elas não querem vir, deixa-as.</p> <p><b>E:</b> Ela tranquilizou-se depois disso?</p> <p><b>M:</b> Na maior, ficou bem.</p>
726. MÃE	Social	Preocupação	Perceção de ameaça social para os filhos	(E) - Outro cenário agora um bocadinho diferente, imaginemos que a Matilde convidou um grupo de amigos para ir lá lanchar a casa tipo às 4 horas, já são 4:30 e

				<p>ainda ninguém apareceu, ainda ninguém disse nada , o que é que pensaria nessa situação?</p> <p>(M) – Eu ou ela? (<i>riso</i>).</p> <p>(E) – Não, neste caso a mãe. (<i>riso</i>).</p> <p>(M) - <u>Eu ficava preocupada porque a Matilde entretanto já esta preocupadíssima</u></p> <p>(E) – Exato.</p> <p>(M) – Pronto. E ficava preocupada porque se não aparecessem não é?</p> <p>(E) - Sim</p> <p>(M) - Eu ia ter que a tranquilizar, pronto.</p> <p>(E) - Hum, hum. E o que é que faria?</p> <p>(M) - Respirar fundo, tudo até inventar desculpas, qualquer coisa que a deixasse mais tranquila.</p> <p>(E) – Exato.</p> <p>(M) - Porque ela ia-se sentir triste.</p> <p>(E) - Pois ela ia ficar triste não é?</p> <p>(M) - E ia ter que inventar desculpas para as pessoas não aparecerem.</p> <p>(E) -Hum, hum. Para ela não achar que era uma coisa pessoal, com ela.</p> <p>(M) - Exato</p>
9. MÃE	Social	Preocupação	Perceção de ameaça social para os filhos (e para os pais?)	<p>(P)- Ok, outra situação diferente: imagine que o Afonso convidou uns amigos para irem lá a casa lanchar. Entretanto já passou meia hora e eles ainda não chegaram. O que é que a mãe acha que pensaria nesse momento? O que é que lhe passaria assim pela cabeça?</p> <p>(M)- Não sei..</p> <p>(P)- Imaginando o cenário.. não quer dizer que acontecesse.</p> <p>(M)- .... <u>Secalhar porque ou os amigos não... sei lá.. se fosse vários amigos e todos eles não tivessem aparecido, ahhhhmmm, alguma coisa não tinha funcionado bem ou.... ou não eram, ou não eram, ou o Afonso não era do agrado dos meninos não é? Ou dos pais dos meninos... não era bem aceite pelos meninos ou pelos pais dos meninos ou então.... ah... o convite não tinha sido feito, das duas uma.</u></p>

				<p>(P)- <u>Como é que se sentiria?</u></p> <p>(M)- <u>Pra já tinha que saber qual era a razão.. se tinha sido por uma coisa ou outra. Se fosse a primeira opção secalhar não me sentia muito bem porque.... não me sentia muito bem porque secalhar o meu filho não não não era muito bem visto pelos outros, pelos colegas ou pelos pais dos colegas não é?</u></p> <p><u>Ahmmm... e eu não estava a querer o meu filho para não ser bem aceite pelos outros. Alguma coisa não estava a funcionar, pelo menos que essa era a minha visão..</u></p> <p>(P)- Claro..</p> <p>(M)- Não é? Ahmm... não, logicamente que não não é essa a... eu vivo ainda em comunidade</p> <p>(P)- Hummm hum...</p> <p>(M)- Agora, se não é isso que eu tou a transparecer, tem que saber qual é a razão, o porquê.</p>
398. PAI	Social	Tranquilidade	Sem perceção de ameaça	<p>E - Imagine outro cenário. Imagine que por exemplo a sua filha convidou umas amiguinhas para irem lá a casa lanchar. Entretanto passou meia hora e ainda nenhuma apareceu. Qual era a primeira coisa que o pai pensava?</p> <p>P - Elas... Nenhuma apareceu das outras mas a minha filha esta em casa?</p> <p>E - Sim.</p> <p>P - (Pausa) Hmm, se calhar pensava que havia ali algum (não se percebe).</p> <p><u>E - Portanto haveria ali alguma confusão, algum atraso? E com é que se sentiria?</u></p> <p><u>Normal...</u></p> <p>P - Sim. Sim.</p> <p>E - E o que é que faria?</p> <p>P - É assim, se passasse muito tempo... Se passasse muito tempo teria que telefonar aos pais das crianças que iam para lá ir a casa.</p> <p>E - Para saber o que é que se tinha passado, não é?</p> <p>P - Sim.</p>



398. MÃE	Social	Preocupação	Perceção de ameaça social para os pais	<p>(E) – Ok. “Hã”, outra situação diferente. Imaginemos que a sua filha entretanto convidou umas amigas para irem lá a casa lanchar e já passou meia hora e ainda nenhuma delas apareceu, “hã”, das amigas portanto. O que é que acha que pensaria nessa situação?</p> <p>(M) – (13´) <u>Era, a primeira coisa era ficar preocupada.</u></p> <p>(E) – Qual era a hipótese que punha na sua cabeça?</p> <p>(M) – “<u>Hã”, que tivesse acontecido alguma coisa, eu isso aí eu sou um bocado, sou um bocado... Como eu não a deixo ir para a escola sozinha, pronto, faz-me um bocado de, hoje em dia porque eu na altura dela ia para a escola sozinha.</u></p> <p>(E) – Ok, mas neste caso a sua filha estava em casa, as amigas é que estão atrasadas.</p> <p>(M) – Estou a perceber, estou a perceber.</p> <p>(E) – Pois, pois.</p> <p>(M) – Eu estou a perceber, mesmo assim ficava preocupada.</p> <p>(E) – Ficava preocupada. E o que é que faria?</p> <p>(M) – Ligava, tentava ligar, tentava entrar em contacto, se não conseguisse era possível que fosse dar uma volta para ver se as via, por exemplo.</p>